

**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN**  
**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE SOCIOLOGÍA**  
**CARRERA PROFESIONAL DE SOCIOLOGÍA**



---

**LA ESTIGMATIZACION SOCIAL EN EL ESCENARIO DE  
LA PANDEMIA DEL COVID 19 EN LA CALIDAD DE VIDA  
DE LOS JOVENES DEL DISTRITO DE HUANUCO: 2020 –  
2021**

---

**LINEA DE INVESTIGACIÓN: CONSULTORIA SOCIAL**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN SOCIOLOGIA**

**TESISTA: RAMOS CONTRERAS ANGHELA MILAGROS**

**ASESOR: Dr. ALVARADO DUEÑAS ROGELIO**

**HUÁNUCO – PERÚ**  
**2023**

## **DEDICATORIA**

A mis padres Cornelio+ y Marlene por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad; todos mis logros se los debo a ustedes como este en mención. Me formaron con reglas, pero al final siempre me motivaron a seguir cumpliendo mis metas. A mi mamá por estar para mí en todo momento siendo mi inspiración y a mi papá por haber creído en mí antes que todos cuando empecé a estudiar esta hermosa carrera y que desde el cielo me ilumina a seguir adelante con mis proyectos.

A toda mi familia que es lo mejor y más valioso que Dios me ha dado; con su ejemplo de superación y humildad; enseñándome a valorar todo lo que tengo. A mis hermanos que me acompañaron en este largo camino demostrándome que cuento con ellos para todo y que nunca me dejaran sola.

### **AGRADECIMIENTO**

Mi gratitud va expresada a los docentes de la E.P. de Sociología por permitirme obtener los conocimientos teóricos y prácticos que cada uno de ustedes cuenta a lo largo de vida profesional. Gracias por la orientación que me brindaron en estos 5 años de formación profesional.

Mi gratitud va expresada a mi asesor de tesis el Mg. Rogelio Alvarado Dueñas por haberme brindado la oportunidad de recurrir a sus conocimientos así mismo por la paciencia que tuvo conmigo en toda esta etapa.

## RESUMEN

Estigmas y la calidad de vida dos variables que se relacionan con tanta facilidad si bien es cierto ya existía este tipo de proyectos, pero no en esta crisis sanitaria y es a lo que me estoy dirigiendo. Como en esta pandemia se vino prestando atención a la enfermedad lo que este proyecto de investigación quiere es reflexionar sobre las situaciones de estigma social y discriminación que afecto a las personas que sufrieron de Covid 19 y las familias que formaron parte que esta enfermedad. Esto constituyo una vulneración a los derechos fundamentales de las personas y una barrera en el avance hacia la eliminación de la desigualdad ya que los pocos estudios realizados en países diferentes al nuestro nos mencionaron que las personas en esta condición se sintieron discriminados por la sociedad, y hasta por los profesionales de la salud al ser un virus contagioso.

Es por ello que, durante una pandemia, como lo fue la COVID-19, fue común que surjan temores y ansiedades en la sociedad. Sin embargo, estos temores a veces pueden manifestarse como estigmatización hacia ciertos individuos o grupos. Esto puede ser debido a la falta de comprensión sobre cómo se propaga la enfermedad, a la desinformación o a la necesidad de encontrar un culpable. El estigma puede afectar la vida de las personas de diferentes formas, como en la búsqueda de atención médica, la relación con amigos y familiares, la búsqueda de empleo y la participación en la comunidad. Algunos ejemplos de estigma social en la pandemia podrían incluir la discriminación hacia personas que han dado positivo por COVID-19, la evitación de ciertos grupos étnicos o nacionales asociados inicialmente con el virus, y la marginación de aquellos que se cree que podrían estar en riesgo de contagio, como trabajadores de la salud o personas que han estado en contacto con pacientes infectados y como estas modificaron su calidad de vida poniéndose en riesgo su salud física y psicológica.

**PALABRAS CLAVES:** estigma social, calidad de vida, discriminación, emergencia sanitaria, jóvenes.

## SUMMARY

Stigmas and quality of life are two variables that are so easily related, although it is true that this type of project already existed, but not in this health crisis and that is what I am addressing. As this pandemic has been paying attention to the disease, what this research project wants is to reflect on the situations of social stigma and discrimination that affected people who suffered from Covid 19 and the families that were part of this disease. This constituted a violation of the fundamental rights of people and a barrier in the progress towards the elimination of inequality since the few studies carried out in countries other than ours mentioned that people in this condition felt discriminated against by society, and even by health professionals as it is a contagious virus.

That is why, during a pandemic, such as COVID-19, it was common for fears and anxieties to arise in society. However, these fears can sometimes manifest as stigmatization towards certain individuals or groups. This may be due to a lack of understanding of how the disease spreads, misinformation, or the need to find a culprit. Stigma can affect people's lives in different ways, including seeking health care, connecting with friends and family, looking for a job, and participating in the community. Some examples of social stigma in the pandemic could include discrimination towards people who have tested positive for COVID-19, avoidance of certain ethnic or national groups initially associated with the virus, and marginalization of those believed to be at risk. of contagion, such as health workers or people who have been in contact with infected patients and how they modified their quality of life, putting their physical and psychological health at risk.

**KEY WORDS:** social stigma, quality of life, discrimination, health emergency, youth.

## ÍNDICE

CARATULA.....	1
DEDICATORIA.....	2
AGRADECIMIENTO .....	3
RESUMEN.....	4
SUMMARY .....	5
ÍNDICE .....	6
INDICE DE TABLAS Y GRAFICOS .....	7
INTRODUCCIÓN.....	9
<b>CAPITULO 1: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>10</b>
<b>1.1 FUNDAMENTACIÓN O SITUACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>10</b>
<b>1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN GENERAL Y ESPECÍFICOS.....</b>	<b>11</b>
<b>1.2.1 PROBLEMA GENERAL.....</b>	<b>11</b>
<b>1.2.2 PROBLEMAS ESPECIFICOS.....</b>	<b>11</b>
<b>1.3 FORMULACIÓN DEL OBJETIVO GENERAL Y ESPECÍFICOS .....</b>	<b>11</b>
<b>1.3.1 OBJETIVO GENERAL .....</b>	<b>11</b>
<b>1.3.2 OBJETIVO ESPECIFICO.....</b>	<b>11</b>
<b>1.4 JUSTIFICACIÓN.....</b>	<b>12</b>
<b>1.5 LIMITACIONES.....</b>	<b>12</b>
<b>1.6 FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS GENERAL Y ESPECÍFICA .....</b>	<b>13</b>
<b>1.6.1 HIPOTESIS GENERAL .....</b>	<b>13</b>
<b>1.6.2 HIPOTESIS ESPECIFICO.....</b>	<b>13</b>
<b>1.7 VARIABLES.....</b>	<b>14</b>
<b>1.8 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....</b>	<b>14</b>
<b>CAPITULO 2: MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>16</b>
<b>2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>16</b>
<b>2.1.1 A NIVEL INTERNACIONAL .....</b>	<b>16</b>
<b>2.1.2 A NIVEL NACIONAL .....</b>	<b>17</b>
<b>2.1.3 NIVEL LOCAL .....</b>	<b>18</b>
<b>2.2 BASES TEÓRICAS.....</b>	<b>19</b>
<b>2.2.1 JOVENES.....</b>	<b>19</b>
<b>2.2.2 ESTIGMAS.....</b>	<b>19</b>
<b>2.2.3 CALIDAD DE VIDA.....</b>	<b>32</b>
<b>2.3 BASES CONCEPTUALES.....</b>	<b>49</b>
<b>2.3.1 ESTIGMA SOCIAL .....</b>	<b>49</b>

2.3.2	CALIDAD DE VIDA.....	50
2.3.3	PANDEMIA .....	50
2.3.4	COVID 19 .....	50
<b>CAPITULO 3: MARCO METODOLOGICO .....</b>		<b>53</b>
3.1	<b>ÁMBITO.....</b>	<b>53</b>
3.2	<b>POBLACIÓN .....</b>	<b>53</b>
3.3	<b>SELECCIÓN DE LA MUESTRA .....</b>	<b>53</b>
3.4	<b>NIVEL, TIPO DE ESTUDIO.....</b>	<b>54</b>
3.4.1	<b>NIVEL DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>54</b>
3.4.2	<b>TIPO DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>54</b>
3.5	<b>DISEÑO Y ESQUEMA DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>54</b>
3.6	<b>MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS .....</b>	<b>54</b>
3.6.1	<b>MÉTODOS.....</b>	<b>54</b>
3.6.2	<b>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.....</b>	<b>55</b>
3.7	<b>VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD .....</b>	<b>55</b>
3.8	<b>PROCEDIMIENTO.....</b>	<b>55</b>
3.9	<b>PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS ESTADÍSTICOS.....</b>	<b>56</b>
<b>CAPITULO 4: RESULTADOS .....</b>		<b>57</b>
6.1	<b>PRESENTACIÓN DE DATOS EN TABLAS Y GRÁFICOS .....</b>	<b>57</b>
<b>CAPITULO 5: DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....</b>		<b>97</b>
5.1	<b>CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS.....</b>	<b>98</b>
<b>CONCLUSIONES.....</b>		<b>101</b>
<b>SUGERENCIAS .....</b>		<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....</b>		<b>103</b>
<b>ANEXOS .....</b>		<b>106</b>

### INDICE DE TABLAS Y GRAFICOS

TABLA 1.....	57
TABLA 2.....	59
TABLA 3.....	61
TABLA 4.....	63
TABLA 5.....	65
TABLA 6.....	67
TABLA 7.....	69
TABLA 8.....	71
TABLA 9.....	73
TABLA 10.....	75
TABLA 11.....	77
TABLA 12.....	79

TABLA 13.....	81
TABLA 14.....	83
TABLA 15.....	85
TABLA 16.....	87
TABLA 17.....	89
TABLA 18.....	91
TABLA 19.....	93
TABLA 20.....	95

GRAFICO 1 .....	58
GRAFICO 2 .....	60
GRAFICO 3 .....	62
GRAFICO 4 .....	64
GRAFICO 5 .....	66
GRAFICO 6 .....	68
GRAFICO 7 .....	70
GRAFICO 8 .....	72
GRAFICO 9 .....	74
GRAFICO 10 .....	76
GRAFICO 11 .....	78
GRAFICO 12 .....	80
GRAFICO 13 .....	82
GRAFICO 14 .....	84
GRAFICO 15 .....	86
GRAFICO 16 .....	88
GRAFICO 17 .....	90
GRAFICO 18 .....	92
GRAFICO 19 .....	94
GRAFICO 20 .....	96



## INTRODUCCIÓN

Este trabajo se enfoca en dos temas importantes que son estigma social y calidad de vida y toman llevándose a cabo en la ciudad de Huánuco a los jóvenes. En el Perú en la época de la COVID 19 experimentaban estigma y discriminación en diferentes formas, desconocen sus derechos y el marco legal que los protege. Incluso la información existente sobre el estigma relacionado con esta pandemia, así como la consecuente discriminación. Es por ello que se va a responder, ¿Cuál es el impacto que ha tenido la estigmatización social en el escenario de la pandemia del covid 19 en la calidad de vida en la población joven del distrito de Huánuco entre los años 2020 a 2023? Ya que es un problema que se vio en toda la etapa que duro la pandemia y la cual no fue estudiada a pesar de involucrar a gran parte de la población. Es un tema que se debe estudiar a detalle ya que este tipo de pandemias son impredecibles y tenemos que estar preparados ante otro evento similar, además esta pandemia genero cambios en nuestra forma de ver los problemas y generalizándolos a tal forma de llegar a formar histeria colectiva.

Es por ello que estudiaremos este problema para plantear soluciones estratégicas que nos permitirán afrontar situaciones similares, tenemos que enfocarnos en que forma cambio la calidad de vida a estos jóvenes en este contexto. Tendremos resultados muy interesantes que nos permitirá avanzar en el desarrollo de las personas como en su bienestar y de esa manera lograremos reconocer el problema al cual el estado no muestro atención ya que fue un tema nuevo y existio problemas más relevantes como el aumento de casos de covid 19 y la mortalidad que esta misma ocasiono.

## CAPITULO 1: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### 1.1 FUNDAMENTACIÓN O SITUACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

En el Perú pasamos por una pandemia que acabo con muchas vidas e hizo que en la población se genere caos y se quisieron proteger de ese virus sin importarles su salud mental y su calidad de vida en este trabajo de investigación reconoceremos estos problemas. Como es el caso de estigma social explicándolo como un grupo que desarrolla actitudes desfavorables hacia grupos minoritarios debido a la presencia de características distintivas o signos que los hacen fácilmente identificables. Llevando a lo que conocemos como discriminación siendo cualquier forma de exclusión, diferencia, limitación o favoritismo fundamentado en razones de raza, tono de piel, ascendencia o procedencia nacional o étnica, que tenga la intención o el efecto de eliminar o disminuir el reconocimiento, disfrute o ejercicio en un entorno de equidad. Y esto genero una dinámica en la calidad de vida de los jóvenes ya que consiste en una evaluación combinada del bienestar físico, mental y social, según lo perciben cada persona y grupo, además de englobar la sensación de felicidad, satisfacción y recompensa poniendo en riesgo su salud física y psicológica.

Las cifras que tenemos hasta el momento hacen que analicemos el impacto que tuvo la pandemia en la sociedad y lo que genero en la población estigmatización, pánico colectivo, discriminación, entre otros.

#### CIFRAS DE COVID 19 EN EL PERU 08/07/2023

CIFRAS	TOTAL DE CASOS	FALLECIDOS
PERU	4,515,610	221,261
HUANUCO	60.803	2,997

FUENTE: SALA SITUACIONAL COVID 19 PERÚ del 08/07/2023 (MINSa, 2023)

Si bien la ONU anuncio el fin de la fase de emergencia del COVID 19 después de 3 años del anuncio del inicio de la emergencia sanitaria global aun no termino la pandemia por lo cual debemos de estar preparados para cualquier problema y que estos problemas no se vuelvan a repetir

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN GENERAL Y ESPECÍFICOS.**

### **1.2.1 PROBLEMA GENERAL.**

¿Cuál es el impacto que ha tenido la estigmatización social en el contexto de la pandemia del COVID19, en la calidad de vida en la población joven del distrito de Huánuco entre los años 2020 a 2021?

### **1.2.2 PROBLEMAS ESPECIFICOS.**

- a. ¿Cuáles son las conductas negativas que surgieron de los estigmas sociales debido a la pandemia del COVID19 en la población joven del distrito de Huánuco 2020 – 2021?
- b. ¿Qué tipos de discriminación forman parte de los estigmas sociales debido a la pandemia del COVID 19 en la población joven del distrito de Huánuco 2020 – 2021?
- c. ¿Qué aspectos se adaptan en los jóvenes con respecto a su calidad de vida debido a la pandemia del COVID 19 del distrito de Huánuco 2020 – 2021?
- d. ¿Cuáles son los problemas sociales que impacta en la calidad de vida de los jóvenes en el contexto de la pandemia del COVID 19 que se dan en distrito de Huánuco 2020 - 2021?
- e. ¿Qué aspectos influyen en el surgimiento del estigma social en el contexto de la pandemia del COVID 19 en la población joven del distrito de Huánuco 2020 -2021?

## **1.3 FORMULACIÓN DEL OBJETIVO GENERAL Y ESPECÍFICOS**

### **1.3.1 OBJETIVO GENERAL**

Determinar el impacto que ha tenido la estigmatización social en el contexto de la pandemia del COVID 19 en la calidad de vida de los jóvenes del distrito de Huánuco entre los años 2020 a 2021.

### **1.3.2 OBJETIVO ESPECIFICO**

- a. Identificar las conductas negativas que surgieron de los estigmas sociales debido a la pandemia del COVID19 en la población joven del distrito de Huánuco 2020 – 2021.

- b. Explicar los tipos de discriminación forman parte de los estigmas sociales debido a la pandemia del COVID 19 en la población joven del distrito de Huánuco 2020 – 2021.
- c. Identificar los aspectos se adaptan en los jóvenes con respecto a su calidad de vida debido a la pandemia del COVID 19 del distrito de Huánuco 2020 – 2021.
- d. Explicar los problemas sociales que impacta en la calidad de vida de los jóvenes en el contexto de la pandemia del COVID 19 que se dan en distrito de Huánuco 2020 – 2021.
- e. Explicar los aspectos que influyen en el surgimiento del estigma social en el contexto de la pandemia del COVID 19 en la población joven del distrito de Huánuco 2020 -2021.

#### **1.4 JUSTIFICACIÓN**

El presente estudio fue relevante al contexto actual ya que la pandemia sucedió hace poco y aun surgen otras enfermedades que alertan a la población, es conveniente porque no hay muchos estudios antecedentes relacionados exclusivamente a este tema de investigación.

Los estigmas sociales, así como la calidad de vida existieron a lo largo de los tiempos, pero este tema es más trascendente por la situación de pandemia que estuvimos pasando y el beneficio recae totalmente en la población ya que el problema se encuentra en este.

Es importante estudiarlo ya que nos ayudará a cambiar la manera de ver las cosas, la situación por la que pasamos nos permitirá ser más fuertes, más empáticos con nuestros semejantes y más responsables con nuestra salud física y mental. Con la información que encontré de otras pandemias y enfermedades nos ayudara a relacionar mi tema en estos tiempos. Dada las circunstancias que pasamos debemos darle frente a este problema de lo cual no fuimos ajenos a tener que modificar nuestra calidad de vida al ser estigmatizados.

#### **1.5 LIMITACIONES**

No existe investigación anterior sobre este tema, en la región de Huánuco, las bibliotecas hasta cierta etapa de la investigación fueron virtuales ya que por la pandemia no hubo servicio.

Al ser un trabajo de investigación personal no cuenta con financiamiento para su desarrollo y es por eso que será más lento de ejecutar.

Y como pasamos por una situación de pandemia de Covid 19 fue dificultoso recoger los datos por lo delicado del tema y temor que se tenía de un posible contagio los cuales se optaron por otros medios como las redes sociales y encuestas virtuales de la mano de encuestas que serán recogidas con todas las medidas de bioseguridad.

## **1.6 FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS GENERAL Y ESPECÍFICA**

### **1.6.1 HIPOTESIS GENERAL**

La estigmatización social en la pandemia del covid 19 impacta en la calidad de vida de los jóvenes de la población del distrito de Huánuco 2020–2021, caracterizándose por problemas sociales a causa de la pandemia y miedo al contagio por aumento de casos.

### **1.6.2 HIPOTESIS ESPECIFICO**

- a. La conducta negativa es una consecuencia de los estigmas sociales debido a la pandemia del COVID 19 en la población joven del distrito de Huánuco 2020 – 2021.
- b. La discriminación social forma parte de los estigmas sociales debido a la pandemia del COVID 19 en la población joven del distrito de Huánuco 2020 – 2021.
- c. El desempleo, trastornos obsesivos compulsivos de limpieza y desconfianza son los aspectos que se adaptan debido a la pandemia del COVID 19 en la calidad de vida de los jóvenes del distrito de Huánuco 2020 – 2021.
- d. El aislamiento social, ansiedad, pánico colectivo son los problemas sociales que impactan en la calidad de vida de los jóvenes en el contexto de la pandemia del COVID 19 que se dan en distrito de Huánuco 2020 – 2021.
- e. El aumento de casos, las redes sociales y las noticias influyen en el surgimiento del estigma social en el contexto de la pandemia del COVID 19 en la población joven del distrito de Huánuco 2020 -2021.

## 1.7 VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN TEÓRICA
ESTIGMATIZACIÓN SOCIAL	“conjunto de actitudes, habitualmente negativas, que un grupo social mantiene con otros grupos minoritarios en virtud de que estos presentan algún tipo de rasgo diferencial o «marca» que permite identificarlos”.
CALIDAD DE VIDA	“es una medida compuesta de bienestar físico, mental y social, tal como la percibe cada individuo y cada grupo, y de felicidad, satisfacción y recompensa”.

## 1.8 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	UNIDADES DE ANÁLISIS
ESTIGMATIZACIÓN SOCIAL	Conductas negativas	Pánico colectivo	Jóvenes huanuqueños
	Miedo al contagio	Información falsa	Jóvenes huanuqueños
	discriminación	Desigualdad	Jóvenes huanuqueños
		Niveles de discriminación	Jóvenes huanuqueños

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	UNIDADES DE ANÁLISIS
CALIDAD DE VIDA	Bienestar físico	Salud	Jóvenes huanuqueños
		Actividades en la vida diaria	Jóvenes huanuqueños
		Ocio	Jóvenes huanuqueños
	Bienestar emocional	Satisfacción	Jóvenes huanuqueños
		Ausencia de estrés	Jóvenes huanuqueños
	Relaciones interpersonales	Interacciones	Jóvenes huanuqueños
		Relaciones	Jóvenes huanuqueños
	Inclusión social	Integración y participación en la comunidad	Jóvenes huanuqueños
		Interdependencia	Jóvenes huanuqueños
	Autodeterminación	Control personal	Jóvenes huanuqueños
		Valores personales	Jóvenes huanuqueños

## CAPITULO 2: MARCO TEÓRICO

### 2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

#### 2.1.1 A NIVEL INTERNACIONAL

Para (FUSTER RUIZ, 2011) llevo a cabo un estudio titulado “La percepción del estigma en las personas con VIH: sus efectos y formas de afrontamiento” donde utilizo la técnica de la encuesta a 80 pacientes con esta enfermedad y el diseño de un estudio de carácter cuasi-experimental con grupo control no equivalente, concluye:

- Que el estigma y la discriminación tienen repercusiones negativas en la calidad de vida de las personas con VIH y que son un problema central en sus vidas
- A reestructurar posibles creencias erróneas y magnificadas del rechazo social existente en la actualidad y las personas con VIH son hoy día víctimas de diferentes formas y expresiones de estigma, cuya fuente son tanto el grupo mayoritario como ellas mismas, a través de los sentimientos y las conductas provocados por la internalización de las actitudes y creencias negativas de la sociedad.

(FERNANDEZ ARREGUI, 2009) llevo a cabo un estudio titulado “El Estigma Social del Enanismo Óseo consecuencias Y estrategias de afrontamiento” donde utilizo la técnica de la observación directa y participación de dos grupos de personas unas con enanismo y otras inmigrantes y el diseño de la investigación experimental, concluye:

- La importancia de prestar atención a los procesos sociales que tienden a ignorar o devaluar colectivamente un grupo social ya que, la estigmatización social es una circunstancia poderosa que daña gravemente la calidad de la vida de muchas personas, sus consecuencias para las víctimas y la forma tienen que lidiar con ellos y como los humanos tienden a estereotipar y rechazar a las minorías gravemente la calidad de la vida de muchas personas.

Para (MIRIC, 2016) llevo a cabo su estudio titulado “Microsociología del estigma: el papel de las leyendas contemporáneas en la construcción social del VIH y el SIDA en la República Dominicana” donde utilizo la



técnica de la entrevista formal y el diseño de la investigación experimental de carácter exploratorio y cualitativa, concluye:

- Que la construcción del fenómeno de estigma asociado al VIH y al SIDA, definido por la angustia frente a la muerte, el miedo al contagio y la culpa asignada a las personas afectadas por haber adquirido esta condición de salud.
- Las personas que atribuyen significados más negativos al VIH y, particularmente, aquellas que vinculan la característica de “mala fe”, propia de las leyendas contemporáneas, a las personas que viven con VIH y el SIDA, muestran una menor aceptación y más distancia social frente a las personas que viven con esta condición de salud.
- Los contenidos sobre el VIH tienden a ser transmitidos a través de diferentes canales de comunicación, siendo el espacio de “la calle”, el cual frecuentemente integra los lugares de trabajo y estudios, potencialmente el más idóneo para la transmisión de contenidos de las narrativas populares y leyendas contemporáneas en torno al VIH y al SIDA.

### **2.1.2A NIVEL NACIONAL**

Para (VALDERRAMA ESCOBAR, 2014) llevo a cabo un estudio titulado “aproximación al estudio de la epidemia del cólera en Trujillo metropolitano F.S. XX.” donde decidió analizar el impacto de la población en Trujillo metropolitano, producido por la epidemia del cólera entre los años 1991 a 1995.

- El cólera llega al Perú y se expande en cada espacio vulnerable al contagio, los pobladores sorprendidos, angustiados y desesperados, imaginaban que llegó el fin del mundo. La epidemia era desconocida y se desarrolla en las poblaciones ubicadas a la intemperie; posteriormente, aumenta el contagio en todos los pueblos y ciudades sin distinción, su propagación se dio por contagio expansivo.
- Una de las causas más importantes que se atribuyó para la propagación de esta epidemia fue el consumo del pescado. Se culpó a los tripulantes comerciantes llegando de Asia, quienes llegaron

enfermos y arrojaron sus desperdicios en la costa peruana contaminando el mar, peces y productos marinos.

Para (ZAFRA-TANAKA & TICONA-CHAVEZ, 2014) llevo a cabo su estudio del artículo titulado “Estigma relacionado a VIH/SIDA asociado con adherencia al tratamiento antirretroviral en pacientes de un hospital de Lima, Perú 2014” donde utilizo la técnica de la observación transversal analítico y aplico una encuesta autoadministrada y el diseño de la investigación experimental, concluye:

- El estigma constituye un fenómeno importante que afecta no solo la adherencia, sino que también se relaciona con el abandono del tratamiento.
- Los mecanismos mediante los cuales el estigma afecta la adherencia han sido descritos a diversos niveles; individual, grupal y general.
- El estigma total afecta de forma negativa la adherencia en hombres y mujeres; sin embargo, diversas dimensiones del estigma pueden afectar a estos grupos por mecanismos diferentes.

(CUBA TORRES, SEGURA CARRILLO, TORDOYA LIZARRAGA, AREVALO FLORES, & VEGA DIENSTMAIER, 2013) llevo a cabo su estudio titulado “Conocimientos y estigmas sobre salud mental en familiares de pacientes que acuden a consultorio externo del “Hospital Nacional Cayetano Heredia” donde utilizo la técnica de encuestas y el diseño de la investigación experimental concluye:

- En cuanto al paciente con Trastorno de pánico observamos que la mayoría identificaba como causa principal un problema físico y, por lo tanto, no eligió al psiquiatra como el más indicado para tratar al paciente, probablemente debido a importantes síntomas somáticos encontrados.

### **2.1.3 NIVEL LOCAL**

Para (LAVADO LLANOS, 2016) llevo a cabo su estudio titulado “Nivel de Información y Actitudes Frente al VIH/Sida y su prevención en estudiantes de la E.A.P. de Psicología, Unheval Huánuco – 2015” donde

utilizo la técnica de la encuesta y el diseño de la investigación experimental, concluye:

- Encontraron que tener bajo nivel educativo se asoció con mayores niveles de actitudes estigmatizantes hacia las personas viviendo con VIH/SIDA.
- Un buen nivel de información sobre el VIH/SIDA es estimado como un factor de protección frente a contagios, discriminación y creencias erróneas; se desarrollen habilidades especialmente de carácter social que les permitan a los jóvenes enfrentar preventivamente situaciones de riesgo relacionados al VIH/SIDA.
- El desconocimiento y actitudes indiferentes frente al VIH/SIDA genera carencia de atención y la estigmatización de las personas infectadas, y de esta manera la discriminación asociada al VIH/SIDA estimula la propagación de la misma debido a que el miedo al rechazo social fomenta la ocultación de la infección y esta ocultación dificulta el diagnóstico y el tratamiento, haciendo además que, en muchas ocasiones, continúen las prácticas de riesgo.

## **2.2 BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1 JOVENES**

Los seres humanos que se encuentran entre los 18 y 24 años de edad son maduros en cuanto crecimiento y desarrollo psicológico, pero son diferentes a los demás mayores por ser inexpertos en el mundo adulto, por las características ya señaladas, denominamos "Jóvenes" a todos los seres humanos desde los 18 a los 24 años.

### **2.2.2 ESTIGMAS**

#### **2.2.2.1 CONCEPTO SEGÚN AUTOR**

Irving Goffman (1963), define al estigma como:

*“Un atributo que desacredita profundamente a la persona, que la “contamina” y la convierte en alguien “manchada”, prescindible, alguien a quien hay que evitar o apartar, y señala que el origen de la palabra se encuentra en los griegos” (GOFFMAN, 1986).*

Estos, crearon el término estigma para referirse a signos corporales, destinados a exhibir algo inusual y malo en el estatus moral de quien los presentaba. Los signos, consistían en cortes o quemaduras en el cuerpo e indicaban que la persona había cometido un delito grave, era un traidor o un esclavo. La persona se convertía a través de la marca en una persona mancillada, alguien a quien había que evitar, especialmente en los lugares públicos.

La psicología social empieza a estudiar el estigma a partir de 1980 (MUÑOZ & PEREZ SANTOS, 2009)

*“El concepto de estigma como “marca” que distingue a quien la lleva y que le devalúa a los ojos de los demás es la idea que recogen las definiciones más significativas existentes en la literatura psicosocial sobre este objeto de estudio”.*

Así, (Crocker and Major et al., 1989, p.24) señalan que la estigmatización se produce cuando una persona posee de forma real, o a los ojos de los demás, algún atributo o característica que le proporciona una identidad social negativa o devaluada en un determinado contexto. De este modo, una característica estigmatizadora puede serlo en un contexto y dejar de serlo en otro. De hecho, en cada sociedad y período histórico se encuentran problemas que simbolizan esa construcción de lo marginal.

### **2.2.2.2 CATEGORIAS DEL ESTIGMA**

Existe una gran variabilidad en los tipos de estigma, entre las personas que los sufren, en los efectos que tiene en ellas y en las formas en que se afronta (MAYOR & O'BRIEN, 2005). Aunque, sin duda, hay aspectos comunes, cada estigma provoca un grado de rechazo diferente y además ese rechazo se basa en emociones diferentes. En la sociedad actual ejemplos de grupos susceptibles de ser estigmatizados serían las personas con discapacidad, ya sea física o psíquica; las personas con una orientación sexual o identidad de género que se aparta de lo establecido socialmente, como son los homosexuales, las lesbianas o las transexuales; las personas

obesas; las personas pertenecientes a otras razas o culturas; las personas con VIH o las personas usuarias de drogas. En los diferentes tipos de estigma se dan características particulares que les confieren su específica cualidad devaluada. Es por ello, que frente la clásica concepción del estigma como categoría social única, la mayoría de psicólogos sociales insisten en la aplicación e importancia de un modelo categorial que ayude a comprender mejor los procesos cognitivos asociados a este fenómeno. (MARICHAL & QUILES, 1999)

La primera taxonomía sobre los tipos de estigma la realizó Goffman (1963). Según su clasificación, los rasgos estigmatizadores pueden agruparse en tres categorías perceptivas distintas: deformidades físicas, que son aquellos estigmas basados en deformidades corporales como la obesidad o la discapacidad física; defectos del carácter, que son aquellos atribuidos, por ejemplo, a los delincuentes, alcohólicos o enfermos mentales y estigmas tribales, que son aquellos asignados a los miembros de otro grupo o cultura. Esta categorización se establece sobre el significado construido socialmente acerca de algún tipo de diferencia perceptible para el grupo mayoritario (Quiles y Morera, 2008). Otras clasificaciones más recientes distinguen entre tres categorías de estigmas: físicos, psicológicos y socioculturales (MARICHAL & QUILES, 1999)

. Los estigmas categorizados como físicos tienen en común aspectos como apariencia física, deficiencia física y mental, alteraciones orgánicas y enfermedades. Los estigmas socioculturales se definen por rasgos de etnia o procedencia geográfica, comportamiento desviado, características religiosas, víctimas de conductas desviadas y víctimas de desigualdades sociales. Finalmente, los estigmas psicológicos se identifican únicamente por su alteración mental. Estas autoras, comprueban en su investigación, que las fronteras entre las tres categorías son imprecisas, ya que, debido a la gran diversidad de estigmas, las personas estigmatizadas forman parte de las distintas categorías. Estos sistemas de

clasificación permiten conocer mejor cuales pueden ser las reacciones o las intenciones de conducta hacia las personas estigmatizadas (Crawford, 1996).

### **2.2.2.3 FORMAS Y EXPRESIONES DE ESTIGMA**

En todas partes del mundo la discriminación de las personas con VIH se produce a distintos niveles. A partir de datos documentados en diversos países, Ogden y Nyblade (2005) categorizan las formas y expresiones de estigma en cuatro grandes grupos: estigmatización física, social, verbal e institucional. Estas formas de estigma no solo se experimentan por las personas con VIH sino que también en muchos casos se sufren por las personas estrechamente relacionadas con ellas, como la familia o los cuidadores de salud (estigma secundario) (OGDEN & NYBLADE, 2005).

#### **2.2.2.3.1 ESTIGMA FISICO**

Las formas de estigma físico pueden comprender desde el aislamiento hasta la violencia. Esta expresión de estigma puede ocurrir en muchos lugares, desde el propio hogar, reuniones sociales o espacios públicos, lugares de trabajo, escuelas o contexto sanitario. El aislamiento físico suele consistir en la separación de dormitorios, en marcar y separar utensilios de comida, en separar la ropa para lavarla, en no permitir comer a la persona con VIH junto con la familia, en el confinamiento en algunas habitaciones de la casa, en no permitirle colaborar en actividades caseras como cocinar, en rechazo público en algunos espacios, en separación de los niños o incluso en el abandono familiar. Expresiones de violencia física reportadas han sido palizas, patadas, arrestos indebidos y pedradas. (OGDEN & NYBLADE, 2005)

### **2.2.2.3.2 ESTIGMA SOCIAL**

Las manifestaciones sociales del estigma consisten tanto en el aislamiento social como en la pérdida de identidad y rol (OGDEN & NYBLADE, 2005). El aislamiento social proviene de varias fuentes, tanto en relación con la familia como con la comunidad en la que viven. Así, se han hallado, reducciones en las interacciones diarias con la familia y la comunidad, exclusión y evitación de eventos familiares y comunitarios o pérdida de redes sociales.

Las personas con VIH también sufren una pérdida de identidad o rol, pérdida que proviene de la visión que la sociedad tiene de ellos como personas sin futuro, del hecho de considerárseles como miembros no productivos de la sociedad, de la asociación que se hace de ellas como “desviados/as sociales”, de la pérdida de poder, respeto y estatus en la sociedad, de la pérdida de los derechos a tomar decisiones sobre sus vidas o de la pérdida de oportunidades de casarse y tener hijos.

### **2.2.2.3.3 ESTIGMA VERBAL**

Una tercera forma de estigma es la verbal. Esta puede ser tanto directa como indirecta. Así, se han hallado expresiones de cotilleos, consistentes en especulaciones, rumores o comentarios, sobre la persona o sobre su vía de adquisición del virus. Burlas, insultos o amenazas verbales. Expresiones de vergüenza y culpa, como reproches y culpabilización por haber traído la desgracia y la vergüenza a la familia. También son frecuentes las etiquetas y palabras denigratorias para referirse a las personas con VIH (OGDEN & NYBLADE, 2005)

#### **2.2.2.3.4 ESTIGMA INSTITUCIONAL**

Finalmente, el estigma y la discriminación también se dan en contextos institucionales y toman la forma de pérdida del empleo, dificultades de acceso a la vivienda, tratamiento diferente en la escuela o denegación de la educación, trato discriminatorio en el ámbito sanitario y mensajes en los medios de comunicación que denigran y alimentan una imagen negativa de las personas con VIH, entre otros (OGDEN & NYBLADE, 2005). En determinados contextos nacionales también se dan casos de promulgación de leyes que restringen los derechos de los individuos afectados por el VIH. (AGGLETON, WOOD, & MALCOLM, 2005)

#### **2.2.2.4 LOS EFECTOS DEL ESTIGMA EN LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS ESTIGMATIZADAS**

El estigma tiene costes tangibles para la calidad de vida de las víctimas en términos tanto directos como indirectos (Allison, 1998), y que se derivan de las consecuencias que tiene la discriminación y el prejuicio en todos los ámbitos de la vida (Link y Phelan, 2001). Así, la investigación muestra como los miembros de grupos estigmatizados tienen mayor riesgo de tener problemas de salud mental y física. Respecto a la salud física, se han encontrado, entre otros problemas, mayores síntomas de hipertensión arterial, mayor mortalidad infantil o una menor esperanza de vida (Quiles y Morera, 2008; Allison, 1998). También la investigación muestra que la salud mental de las personas estigmatizadas es peor que la de la población general. En este sentido, se ha encontrado en personas estigmatizadas mayores problemas de distrés emocional y psicopatología (Allison, 1998). Asimismo, varios estudios realizados con personas con lepra muestran una mayor prevalencia de problemas mentales, incluyendo ansiedad y trastornos somatoformos (Mhasawade, 1983; Ranjit y Verghese, 1980). Además de los efectos directos, la amenaza a la identidad que causa el estigma (Major y



O'Brien, 2005) puede dar lugar a emociones y pensamientos negativos que se traducen en incremento de la presión sanguínea y otras respuestas cardiovasculares (Chen y Matthews, 2003). Las consecuencias emocionales y físicas de la experiencia de estigma se relacionan con la respuesta orgánica ante el estrés.

#### **2.2.2.5 RECHAZO COLECTIVO**

El término rechazo colectivo o social hace referencia a la acción que haces cuando no quieres ver a alguien o no le quieres hablar en la cual un individuo es excluido en forma deliberada de una relación social o interacción social. Incluye tanto el rechazo interpersonal (o rechazo por los pares) como también el rechazo romántico. Una persona puede ser rechazada por un individuo o por un grupo de personas. Además, el rechazo puede ser activo, mediante el acoso o la ridiculización, o pasivo, mediante ignorar a la persona, o darle un "tratamiento silencioso". El receptor de la experiencia de ser rechazado la percibe de manera subjetiva, y la misma puede ser percibida aun cuando no está presente.

Si bien los humanos son seres sociales, ciertos niveles de rechazo son una parte inevitable de la vida. Sin embargo, el rechazo puede convertirse en un problema cuando es prolongado o consistente, cuando la relación es importante, o cuando el individuo es muy sensible al rechazo. El rechazo por todo un grupo de personas puede tener efectos muy negativos, particularmente cuando da lugar a un aislamiento social.

#### **2.2.2.6 COMPORTAMIENTO NEGATIVO**

Mal comportamiento o mala conducta suele designar al comportamiento o conducta, especialmente el comportamiento social, que se entiende malo, negativo, desviado o excesivo según los diferentes tipos de moral o religión que lo enjuicien y por diferentes causas objetivas o subjetivas: comportamiento antisocial, perjudicial para sí mismo o para los demás, etc. La forma autoritaria de tratar el mal comportamiento mediante el castigo suele denominarse represión. La corrección del mal

comportamiento es una de las funciones clásicas de la educación. La psicología, especialmente el conductismo, emplea distintas terapias de modificación de conducta. Las conductas patológicas que entran en el campo de la enfermedad mental pueden recibir distintas denominaciones (trastornos de la conducta, trastorno de personalidad, trastorno de conducta e hiperactividad, trastorno obsesivo-compulsivo, etc.).

#### **2.2.2.7 FALSO INFORMACION**

Las noticias falsas, conocidas también con el anglicismo *fake news*, son un tipo de bulo que consiste en un contenido pseudoperiodístico difundido a través de portales de noticias, prensa escrita, radio, televisión y redes sociales y cuyo objetivo es la desinformación.

Se diseñan y emiten con la intención deliberada de engañar, inducir a error, manipular decisiones personales, desprestigiar o enaltecer a una institución, entidad o persona u obtener ganancias económicas o rédito político. Al presentar hechos falsos como si fueran reales, son consideradas una amenaza a la credibilidad de los medios serios y los periodistas profesionales, a la vez que un desafío para el público receptor.

#### **2.2.2.8 DISCRIMINACION ECONOMICA**

La discriminación económica es la discriminación basada en factores económicos. Estos factores pueden incluir la disponibilidad de empleo, los salarios, los precios y la disponibilidad de bienes y servicios también puede incluir la cantidad de fondos de inversión de capital disponibles para las minorías para negocios. Esto puede incluir también la discriminación contra los trabajadores, los consumidores y las empresas propiedad de minorías económicas.

## 2.2.2.9 FACTORES DE DISCRIMINACION

### 2.2.2.9.1 DISCRIMINACION POR GENERO

La discriminación de género es un fenómeno social que se basa en el conjunto de roles socialmente contruidos, comportamientos, actividades y atributos que una sociedad considera como apropiados e inapropiados para hombres y mujeres. Puede ocasionar distintos problemas psíquicos y somatizaciones en comunidades LGBT.

Al referirnos a la discriminación de género entendemos que es toda distinción, exclusión o restricción en el sexo que tenga por objeto o por resultado, menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de un derecho por género.

La perspectiva de género en la República Dominicana, se ha estudiado tímidamente; por lo que el desarrollo de los estudios sobre la mujer es muy escaso debido a la falta de una tradición investigativa en el país, que está todavía en proceso de construcción y muestra grandes debilidades.

En referencia a los avances cabe destacar que la República Dominicana ha mostrado su interés en la búsqueda de la equidad e igualdad de género y la democracia inclusiva haciéndose signataria de acuerdos internacionales que favorecen la situación de la mujer, algunos como Beijing, Cairo, CEDAW y Belem do Para. Asimismo, el país asumió el compromiso de los Objetivos de Desarrollo del Milenio para el año 2015. En este sentido, la meta trazada para el objetivo de promover la equidad de género y la autonomía de la mujer: eliminar la disparidad de género en la educación primaria y secundaria, se podría decir que está cumplida en el país. No obstante, los avances en la cobertura

educativa con equidad entre los sexos, y la preparación técnica y profesional femenina, no han garantizado la eliminación de las disparidades de género.

#### **2.2.2.9.2 DISCRIMINACION POR ORIGEN ETNICO**

La discriminación racial es un concepto que suele identificarse con el nombre de racismo y lo que abarca, aunque se trata de conceptos que no coinciden. Mientras que el racismo es una ideología basada en la superioridad de etnias sobre otras, la discriminación racial es un acto que, aunque suele estar fundado en una ideología racista, no siempre lo está.

La discriminación étnica es un género muy específico de discriminación, ya que se dirige contra personas o grupos que se distinguen por sus características raciales, culturales, nacionales o cualquier otra que las asocie con un grupo que comparte una herencia común. El vocablo «étnico» o «etnia» proviene del griego y se refiere a los miembros de un pueblo o nación que tienen un origen compartido.

La discriminación étnica o racial, es reconocida sobre todo en el ámbito internacional, donde la esclavitud, el apartheid y el antisemitismo marcaron la discusión sobre este tema a mediados del siglo xx. Sin embargo, debe quedar claro desde ahora que lo étnico o racial no se limita al color o a los rasgos físicos del grupo en cuestión, sino a un conjunto de elementos objetivos y subjetivos, como creencias, formas de vida o instituciones que distinguen a un pueblo o nación en particular.

Los pueblos indígenas son adscritos a la categoría de etnia precisamente porque se entiende que eran naciones o pueblos cuyo origen se remonta a los

tiempos anteriores a la conquista de América. Dichos pueblos han mantenido su voluntad de permanecer como tales y se distinguen precisamente por contar con ciertas instituciones políticas y culturales diferentes a las del resto de la nación. Dicho de otro modo, son pueblos indígenas debido a la conciencia que sus propios miembros tienen acerca de seguir manteniendo todas o ciertas especificidades socioculturales.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos es muy elocuente con esta definición del pueblo indígena. Su artículo 2 señala que: «La nación tiene una composición pluricultural sustentada originalmente en sus pueblos indígenas, que son aquellos que descienden de poblaciones que habitaban en el territorio actual del país al iniciarse la colonización y que conservan sus propias instituciones sociales, económicas, culturales y políticas, o parte de ellas». Además, sostiene que «la conciencia de identidad indígena deberá ser criterio fundamental para determinar a quiénes se aplican las disposiciones sobre pueblos indígenas».

### **2.2.2.9.3 DISCRIMINACION RELIGIOSA**

Esta discriminación puede manifestarse en la limitación al acceso a la enseñanza, servicios de salud, o a cargos públicos e incluso los miembros de las comunidades religiosas pueden ser encarcelados o asesinados debido a su afiliación o a sus creencias religiosas. Asimismo, esta forma de discriminación puede afectar a quienes manifiestan públicamente no creer en ninguna religión (discriminación contra los ateos).

La Organización de Naciones Unidas a lo largo de su historia ha luchado por defender la libertad de

creencia como un derecho humano, dejando plasmada la prohibición de la discriminación por motivos religiosos en todos sus instrumentos básicos internacionales. Para este fin el Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas ha designado a un «Relator Especial sobre la libertad de religión o de creencias» a quien se le ha pedido que identifique obstáculos existentes e incipientes que impiden el goce del derecho a la libertad de religión o de creencias, y formule recomendaciones sobre los medios de superar tales obstáculos

#### **2.2.2.9.4 DISCRIMINACION POR EDAD**

La discriminación por edad es aquella que discrimina o estereotipa con base en la edad de un individuo. Consiste en una serie de creencias, normas y valores que son usados para justificar la discriminación o subordinación, más frecuentemente dirigida hacia adultos mayores o niños y adolescentes.

Este tipo de discriminación en contratación se ha percibido en Estados Unidos. Joanna Lahey, profesora de la Escuela Bush de Gobierno y Servicio Público en la Universidad de Texas A&M, encontró que la probabilidad de que una empresa entreviste a un candidato es un 40 % mayor si es joven que si tiene 50 años o más. En Europa, investigadores de la Universidad de Gante midieron el ratio de este tipo de discriminación en Bélgica. Encontraron que la discriminación por edad es heterogénea de acuerdo a la actividad que los candidatos de mayor edad emprendieron durante sus años posteriores a la educación. En Bélgica, solo son discriminados si tienen más años de inactividad o empleos irrelevantes.

En una encuesta para la Universidad de Kent, Inglaterra, 29 % de los encuestados declararon que han sufrido de discriminación por edad; una mayor proporción que la discriminación racial o por género. Dominic Abrams, psicólogo social en la universidad, concluyó que esta forma de prejuicio es la más prevalente en la población del Reino Unido.

#### **2.2.2.9.5 DISCRIMINACION POR ENFERMEDAD**

Tras el avance del coronavirus, se dispararon medidas y actitudes que estigmatizan a la comunidad china en diferentes países del mundo. Desde la OMS se advirtió que el estigma puede hacer que las personas oculten la enfermedad para evitar la discriminación y no consulten al médico inmediatamente.

El estigma sobre las personas afectadas por el nuevo coronavirus y sobre las personas de origen chino se ha desatado por el mundo. Corre incluso más rápido que el nuevo virus propiamente dicho, el COVID-19. Y la Organización Mundial de la Salud salió a advertir esta semana que el estigma puede hacer que “las personas oculten la enfermedad para evitar la discriminación”, que no consulten al médico inmediatamente, y que los desaliente a adoptar comportamientos saludables.

#### **2.2.2.9.6 VISIBILIDAD DE LA DISCRIMINACION**

En Sociología alude a que ciertos grupos minoritarios o excluidos se muestren y participen en la sociedad integrándose positivamente a ella, para ser reconocidos como individuos diversos en gustos, opiniones, inclinaciones, capacidades, etcétera pero idénticos en dignidad y derechos. Quienes sufrían de alguna patología mental fueron ocultados de la vista social e históricamente

recluidos, ya que era vergonzoso para sus familiares mostrarlos en público. Permanecer sin revelar su condición sexual fue común hasta hace poco tiempo para los homosexuales, por temor a la burla o crítica social, por no ajustarse a los parámetros preestablecidos. Cuando lograron unirse y reclamar por sus derechos se hicieron visibles y lograron muchos derechos que poco tiempo antes resultaban impensables, como la posibilidad de casarse u adoptar niños.

### **2.2.3 CALIDAD DE VIDA**

Como ya hemos mencionado, se empieza a difundir el término “calidad de vida” en los debates públicos ligados a las condiciones medioambientales y al deterioro de la vida urbana. Desde los años cincuenta su estudio será asumido por el gremio sanitario caracterizándose por la diversidad de acepciones y consignas.

(AARONSON & FERRES, 1986) en un trabajo desarrollado sobre del entorno hospitalario y los ensayos clínicos, revelan que más del 5% de estos primeros estudios tenían que ver con el impacto del tratamiento en la calidad de vida en el paciente. (FLAYERS & JONES, 1983) identifican más de 200 documentos con el término “calidad de vida” entre en sus títulos. Bergner (1989) critica que se tiende a confundir la definición de la “calidad de vida” con el de “estado de salud”. “La calidad de vida se tiende a reducir al sentido de discrepancia entre meta deseada y lograda, e incluso algunos científicos sanitarios la asocian erróneamente a un factor de riesgo o causa de enfermedad además de un resultado médico”.

El estado de salud es usualmente conceptualizado como una extensión de la medida del estado funcional. De esta forma, se circunscribe a la autonomía en el desarrollo de actividades de la vida diaria, estado emocional, síntomas y competencias cognitivas. (MICHALOS, ZUMBO, & HUBLEY, 2000)



### **2.2.3.1 DIMENSIONES DE LA CALIDAD DE VIDA**

Estas dimensiones se corresponden casi por completo con las propuestas por (CASAS & SAN MIGUEL, 1990) desde una perspectiva más social: el bienestar psicológico, la competencia conductual, la calidad de vida percibida y el entorno objetivo. Desde disciplinas que tradicionalmente han estudiado la calidad de vida como la economía, la política y la filosofía, este modelo de dimensiones se enriquece con otros indicadores. La economía se ocupó de aportar teorías y además construir indicadores que contribuían a denunciar situaciones de desigualdad en relación a bienes, servicios y satisfacción de las demandas de la población. Los filósofos intentaron precisar los conceptos de calidad, calidad de vida, bienestar, calidad subjetiva y objetiva, justicia, equidad, con el interrogante añadido de si se puede y en qué medida evaluar. La política sobre este tema aportó la posibilidad de generar un debate susceptible de aplicación gubernamental de cara a la mejora de la situación de los ciudadanos (ROBERT & JUDITH, 200). La psicología pretende también mejorar la calidad de vida, desde una perspectiva integradora de la motivación y del desarrollo de las necesidades y sus satisfactores. Indaga la valoración objetiva y/o subjetiva de estados y dinámicas que conciernen a los procesos de satisfacción o insatisfacción, mejoramiento o empeoramiento de la calidad vivida.

#### **2.2.3.1.1 BIENESTAR FISICO**

##### **2.2.3.1.1.1 SALUD**

La depresión es una de las principales causas de enfermedad y discapacidad en los adolescentes y el suicidio es la tercera causa de defunción entre los 15 y los 19 años. Los

trastornos de salud mental explican un 16% de la carga mundial de morbilidad y lesiones en las personas de entre 10 y 19 años. La mitad de todos los trastornos de salud mental en la edad adulta comienzan antes de los 14 años, pero en la mayoría de los casos no son detectados ni tratados.

Muchos son los factores que inciden en el bienestar y la salud mental de los adolescentes. La violencia, la pobreza, la estigmatización, la exclusión y la vida en entornos frágiles o de crisis humanitaria pueden aumentar el riesgo de que surjan problemas de salud mental. El hecho de no ocuparse de los trastornos de salud mental de los adolescentes tiene consecuencias que se extienden a la edad adulta, perjudican la salud física y mental de la persona y restringen sus posibilidades de llevar una vida plena en la edad adulta.

El cultivo de las aptitudes socioemocionales de niños y adolescentes y el hecho de proporcionarles apoyo psicosocial en la escuela y otros espacios comunitarios puede ayudar a promover un buen estado de salud mental. También son importantes los programas que ayudan a reforzar el vínculo entre los

adolescentes y su familia y a mejorar la calidad de su entorno doméstico. En caso de que surjan problemas, estos deben ser detectados y manejados a tiempo por profesionales sanitarios competentes y solícitos.

#### **2.2.3.1.1.2 ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA**

Por estilo de vida saludable se entiende el patrón de comportamientos relativamente estable de los individuos o grupos que guardan una estrecha relación con la salud (Nutbeam, Aaro y Catford, 1989). Un patrón conductual es el modo habitual de respuesta a diferentes situaciones; el consumo de cigarrillos y alcohol, las dietas ricas en grasas y abundantes o la falta de ejercicio constituyen algunos ejemplos de comportamientos poco saludables o de riesgo. (Balaguer, 2002).

La actividad física aporta beneficios para la salud sumamente importantes en los adolescentes, entre ellos la mejora de la capacidad cardiorrespiratoria y muscular, de la salud ósea, el mantenimiento de un peso corporal saludable y beneficios psicosociales. La OMS recomienda que los adolescentes hagan como mínimo 60 minutos diarios de actividad física de

moderada a intensa, por ejemplo, mediante juegos o deportes, actividades de desplazamiento (como el ciclismo o caminar) o la educación física.

### **2.2.3.1.1.3 ATENCION SANITARIA**

Cuando es joven, es posible que no piense demasiado en ir al médico a menos que esté enfermo o herido. Pero su médico está allí para usted en la enfermedad y en la salud. Puede proporcionar «servicios preventivos» que pueden detectar enfermedades o ayudar a prevenir afecciones u otros problemas. Es importante obtener estos servicios cuando es adolescente o adulto joven. Muchas afecciones que suceden más tarde en la vida se originan cuando es más joven. Por ejemplo, alrededor del 65 % de las muertes en adultos son provocadas por cardiopatías, cáncer y accidentes cerebrovasculares. En muchos casos, estas enfermedades se pueden prevenir. Muchas de las conductas que causan estas enfermedades comienzan a una edad temprana. Por ejemplo, los adolescentes que consumen tabaco tienen más probabilidades de padecer cardiopatías, cáncer o accidentes cerebrovasculares en la adultez.

El servicio preventivo que necesita puede ser una prueba, una vacuna o un consejo de su médico. Los tipos de servicios preventivos que necesita dependen de su edad, historial médico y antecedentes familiares. Para adolescentes y adultos jóvenes, hay varias áreas clave en las que su médico probablemente se concentre.

#### **2.2.3.1.1.4 OCIO**

Las actividades de ocio pueden realizarse como fuente de disfrute y satisfacción con un fin en sí mismo, al mismo tiempo que pueden realizarse para conseguir otros logros y objetivos. Estamos hablando del valor final y el valor instrumental, y final del ocio (Monteagudo, 2004). Ambas formas de ocio contribuyen al equilibrio y al desarrollo personal, cuando es enfocado de forma positiva.

No todo tipo de ocio reporta beneficio en sí, por el contrario, jóvenes y adolescentes podrían estar utilizando de forma inadecuada su tiempo de ocio. Un ocio positivo y valioso, es aquel que tiene la capacidad de facilitar el desarrollo individual y colectivo, reportando beneficios a nivel físico, emocional, cognitivo y social. El desarrollo de estos

aspectos, son imprescindibles para el ajuste psicológico y la formación de la identidad en la etapa juvenil.

Un claro ejemplo lo representa el ocio digital, una práctica cada vez más extendida en la población joven, sin embargo, los beneficios que reporta, según los expertos o expertas, no son tan altos. Hay casos en el que el ocio digital, podrían fomentar el sedentarismo, aislamiento y descuidar otras áreas de su vida o sustituir otras formas de ocio que pueden aportar altos beneficios. Sin embargo, existen opciones dentro de las nuevas tecnologías que favorecen la participación en familia y el movimiento físico. Se trata de cuidar el desarrollo integral y bienestar de nuestros hijos e hijas.

Por otra parte, es importante la planificación de las actividades de ocio de adolescentes y jóvenes. El ocio improvisado y casual requiere pocas habilidades y conocimientos. Por el contrario, un ocio planificado y organizado exige esfuerzo, constancia y sentido de pertenencia de grupo.

#### **2.2.3.1.2 BIENESTAR EMOCIONAL**

Desde mediados de los años setenta el interés por la calidad de vida fomenta

estudios sobre el modo y la intensidad con que las personas experimentan y valoran sus vidas de forma positiva (Diener, 1994; Veenhoven, 1994). Con ello se introducen en psicología términos relativamente nuevos, como los de bienestar subjetivo o satisfacción con la vida, que sin embargo retoman tópicos centrales del comportamiento humano.

Tres factores básicos explican el bienestar psicológico: a) la satisfacción con la vida, entendida como la evaluación positiva de la vida en su conjunto; b) la frecuencia individual de emociones positivas o afecto positivo; c) la frecuencia individual de emociones negativas a la que se denomina afecto negativo. Ambos tipos de afecto correlacionan negativamente de tal modo que la presencia de uno anula la del otro. Cabe, por tanto, pensar que la vivencia subjetiva con la que el sujeto experimenta su vida guarda directa conexión con su autoconcepto, con la percepción/valoración de sí mismo.

#### **2.2.3.1.3 RELACIONES INTERPERSONALES**

Las relaciones interpersonales en la adolescencia son sumamente necesarias para un crecimiento y desarrollo adecuado del adolescente. El adolescente logra una intimidad emocional con sus amigos, cosa importante para lograr la comunicación de emociones y expresividad. Asimismo, en la comunicación se dan consejos entre ellos para la solución de problemas que surjan durante esta etapa.

Además, el adolescente puede comprender que los demás también se sienten como él o tienen problemas similares, por lo tanto, no está solo en este periodo confuso y difícil. Un adolescente que no se expresa y no comparte puede llegar a sentirse aislado en esta etapa y eso sería un factor de riesgo. Como padres de familia, deben de fomentar las relaciones sanas entre pares.

Por otro lado, los adolescentes necesitan interactuar con otros para reafirmar su autoestima, sus valores y la elaboración de su propia identidad. Por contraste o comparación cuando se da una interacción entre seres humanos, estos se cuestionan o reafirman sus intereses, acciones y pensamientos. Los adolescentes requieren de modelos en los que reflejarse e identificarse. Es frente a sus pares que los adolescentes ponen a prueba su autonomía y lo que han ido logrando o decidiendo sobre si mismos (Krauskopf, 2014).

La forma en la que se interactúa con los pares incluye la capacidad o inteligencia emocional. Goleman (1995), explica la importancia de la inteligencia emocional en general y Howard Gardner la divide en dos interpersonal e intrapersonal, capacidad de interactuar con otros y manejar el mundo interno, respectivamente. Con respecto a este tema lo importante que plantean es que las personas tienen que aprender a relacionarse, respetando sus propios límites internos y sin dejar de ser fieles a si mismos. Esto es lo que se le debe enseñar a los adolescentes. Cómo pueden crear amistades donde siempre mantengan el respeto a si mismos. Si alguna amistad les pide que vayan en contra de sus valores o creencias



cómo deben de afrontarlo, aprendiendo a decir que no y no tener miedo al no estar de acuerdo.

Esto incluye también, poder buscar relaciones interpersonales sanas, es decir amigos que les aporten cosas positivas en vez de perjudicarlos. Como Walter Riso menciona, es importante poder estar rodeado de relaciones que impulsen un crecimiento y que no sean tóxicas. Si los adolescentes constantemente se involucran en relaciones tóxicas, les va a afectar realizando conductas similares. Habría que abordar por qué se relacionan con personas que no comparten sus valores, podría haber situaciones de no saber marcar límites, querer “fit-in”, no poder discernir entre buenos y malos amigos, entre otros. Estos temas deberían de conversarse entre padres e hijos (Riso, 2012).

Recordemos que los adolescentes son maleables y frágiles por la etapa como tal, intentan “quedar bien” como forma de aceptación. Por esta razón es sumamente importante que logren encontrar amigos con quienes relacionarse, pero además es aún más importante que busquen amigos que les ayuden a superarse como personas, compartiendo ciertos valores. Esto se puede lograr por medio de aprender a marcar los límites personales, regirse bajo el respeto y el aprender a decir que no.

#### **2.2.3.1.4 INCLUSION SOCIAL**

Los años de la juventud son decisivos para perpetuar o revertir la dialéctica inclusión-exclusión social, pues en esa fase se acumulan

activos en capacidades y redes de relaciones, empieza a utilizarse ese capital para insertarse en el mundo del trabajo, se accede a decisiones más autónomas y se ejerce como ciudadano pleno en la sociedad. En cierto modo, la suerte de la inclusión en la trayectoria vital depende de este eslabón crucial de la biografía que es el periodo juvenil, sea definido entre quince a veinticuatro años (nomenclatura de Naciones Unidas) o entre quince a veintinueve años (criterio de la Unión Europea), o con rangos muy variables en las propias nomenclaturas y legislaciones nacionales. De manera que cuanto mejor transiten los y las jóvenes hacia vidas productivas y participativas, más incluyente se va haciendo la sociedad en su dinámica general de desarrollo.

Estar "socialmente incluido" tiene varios sentidos, y además los sentidos cambian hoy de manera vertiginosa. En primer lugar, implica acceder a mínimos de bienestar y de protección conforme el nivel de desarrollo de la sociedad (CEPAL, 2006). En sentido más extenso, la inclusión alude a la titularidad efectiva de ciudadanía política, civil y social, lo que implica la participación en deliberaciones, el acceso a activos, la afirmación de identidad y la posibilidad de contar con redes de relaciones que ayudan a desarrollar el proyecto de vida. Por último, desde la perspectiva del desarrollo humano, la inclusión social puede entenderse como el desarrollo de capacidades para el ejercicio de libertades (Sen, 1999), lo que resulta de especial relevancia en la vida de los jóvenes.

La inclusión social de los jóvenes es, también, clave para imprimirle mayor legitimidad a las

democracias en América Latina. Las distintas formas de exclusión socioeconómica y política corroen la gobernabilidad, plantean conflictos difíciles de resolver por vía del consenso, infunden un sentimiento de desafección política o de elusión del sistema político en la dinámica del procesamiento de demandas (PNUD, 2004). En esto la juventud es a la vez víctima y protagonista.

En este marco quisiera considerar distintos aspectos de la inclusión-exclusión social de la juventud latinoamericana, y colocarlos bajo el denominador común de la brecha de expectativas (CEPAL, 2007). Entiendo que esta brecha se produce cuando crece la asimetría entre capacidades y oportunidades, vale decir, cuando las oportunidades existentes quedan rezagadas respecto de las capacidades adquiridas; o bien con la asimetría entre aspiraciones presentes y logros esperados. Estas brechas de expectativas constituyen una señal de alerta de los problemas de inclusión social en la dinámica generacional. Esta dimensión dinámica de la inclusión-exclusión alude a aquello en que la juventud puede encarnar los eslabones más sensibles: la proyección del presente dependiente al futuro autónomo, de la condición económica pasiva a la activa, del orden pautado exógenamente al orden a recrear endógenamente, y del desarrollo de potencialidades al reconocimiento social de las mismas.

El enfoque de brecha de expectativas también permite vincular la inclusión - exclusión social con la perspectiva intergeneracional, vale decir, jóvenes y adultos pueden "espejarse" según sus diferencias en capacidades y

oportunidades. No es raro que los jóvenes vean en los adultos un obstáculo a su propia realización, en la medida que la juventud hoy está más instruida, pero a la vez tiene más bloqueado el acceso al empleo.

#### **2.2.3.1.5 DESARROLLO PERSONAL**

También conocido como crecimiento personal, es el anhelo del individuo por lograr un mayor potencial y productividad a nivel personal, profesional y en la relación con los demás, independientemente del propio desarrollo natural.

En el desarrollo personal se toma un mayor conocimiento de sí mismo, de las metas, de nuestras limitaciones que nos lo impiden y de las virtudes que tenemos y debemos fortalecer. Implica un ponerse en acción consciente de lo que se quiere lograr, un cambio de mentalidad y hábitos que obstaculizan el bienestar integral.

La familia es el primer y principal ambiente de educación y desarrollo de la persona, aquí va construyendo su identidad según la realidad percibida en su entorno y su sistema de valores, creencias, pautas de comportamiento, modos de afronte, hábitos básicos de comunicación y relación con los demás. La familia impulsa el desarrollo de la persona utilizando el afecto, cuidado, atención, seguridad y fomentando la autonomía según las capacidades de la persona.

Es importante que demuestre confianza hacia sus miembros, apreciar sus fortalezas, valores y aceptar tanto logros como derrotas, estimular su independencia y autonomía, además respetar sus ideales y tratarlos con dignidad.

Para lograrlo se inicia con definir lo que se desea alcanzar, aquello que la persona anhela tanto, de modo que pueda orientarse hacia esa meta. Luego precisar los objetivos progresivos que llevarán a la meta, además de establecer concretamente los pasos para cada objetivo.

Finalmente, poner en marcha lo establecido para lograr cada objetivo. Es importante ser constante y eliminar aquellos pensamientos que podrían limitarnos o generar frustraciones.

#### **2.2.3.1.5.1 EDUCACION**

La educación superior es uno de los principales impulsores de la evolución de la sociedad. Invertir en educación es vital para garantizar un sistema socioeconómico próspero y competitivo. La educación superior tiene una alta responsabilidad con la sociedad: son los encargados de preparar a los profesionales del futuro. Lleva siendo así desde hace décadas, por lo que no cabe duda de la efectividad e importancia del papel de la Universidad.

El desarrollo de las competencias, pero también de las habilidades blandas y la soltura para trabajar en equipo dependen del paso por la Universidad y de los retos que se superan durante este periodo formativo. Tampoco hay que pasar por alto que la Universidad es el centro principal para la

investigación y la innovación, por lo que, cuando hablamos de recursos económicos dedicados a la educación, no debemos de olvidar que la inversión se debe repartir entre facilitar el desarrollo de la investigación científica y facilitar una, experiencia educativa, plena, de calidad y accesible a todos.

La inversión en estas dos vertientes educativas constituye los pilares más robustos y eficaces para el desarrollo de la economía y la sociedad de un país, sobre todo con el objetivo de reducir la brecha de la desigualdad y mejorar el acceso a oportunidades laborales dignas y de calidad.

#### **2.2.3.1.5.2 COMPETENCIA PERSONAL**

Es el modo de actuar u obrar constante y progresivo de la persona en diferentes situaciones o contextos que le permiten desarrollarse en función de sus intereses. El desenvolvimiento personal se da en los grupos sociales como la familia, contextos académicos, laborales, etc., en las relaciones afectivas con nuestra pareja o con los amigos. Es así que el desenvolvimiento personal describe y muestra a la persona, sus intereses, habilidades y déficits que pudiera tener.

### **2.2.3.1.5.3 DESEMPEÑO**

Orienta hacia metas para un crecimiento profesional, guía la actividad laboral junto a valores y prioridades de vida, desarrolla habilidades de trabajo en equipo y relaciones con los demás, da un mayor significado en la actividad laboral.

### **2.2.3.1.6 BIENESTAR MATERIAL**

El concepto de juventud es un concepto en continua elaboración y que, como tal, surge desde la perspectiva productiva, centrada en la formación de adultos capaces de solventar necesidades económicas; sin embargo, en América Latina nace mucho después y está ligado al hecho de ser estudiante; es entendida como una etapa intermedia previa a la asunción de roles adultos, se ha destinado para el ejercicio de la profesionalización y perfeccionamiento de los jóvenes y se asocia con un producto determinado por el lugar que ocupa dentro de la estructura jerárquica de una formación social y por el tipo de relaciones que establece con las demás instancias de esta formación (Aparicio & Tornos, 2006).

Sánchez (2008) menciona que algunos de los factores que han sido utilizados como descriptores de la juventud son: edad, generación, educación, consignación, mercado de trabajo, procesos de construcción de identidad, mercado de consumo, y exclusión; además, se ha hipotetizado que los comportamientos definidos o que se reconozcan como de juventud, son producidos

por la sinapsis que se establece entre los medios de comunicación de masas y ciertos sectores de la población juvenil. Sinapsis que se traduce en comportamiento juvenil y que deviene en comportamiento social.

Ser joven desde este enfoque, en el que culturas juveniles permiten la aproximación al conocimiento de sus afectos, virtudes y necesidades, como identidad particular y que incide sobre las concepciones de la sociedad en general, remite al reconocimiento de dos planos para su análisis. El primero, se refiere a las condiciones sociales definidas como el conjunto de derechos y obligaciones que moldean la identidad del joven en el seno de la estructura juvenil determinada; el segundo, es el plano de las imágenes culturales, entendido como el conjunto de los atributos ideológicos y simbólicos apropiados por los jóvenes. Así, la multiplicidad de sentidos sobre el mundo juvenil es tanto producida por la cultura como apropiada por las juventudes, con lo que se produce una representación compartida como miembro de cierta cultura juvenil (Feixa, 2006).

De manera que, desde lo cultural, se indaga por el joven en las diferentes concepciones que, a partir de lo cotidiano, permiten acceder al modo en que se sitúa frente a las concepciones de vida o muerte, cuerpo y estética; así como a los conflictos generacionales de donde su bienestar y calidad de vida supondrán aquello que lo hace sentir bien y el imaginario que el otro construye del sujeto joven (Secretaría Distrital de Salud, 2008).



En contraste con la juventud se encuentra la persona mayor, cuya connotación se asocia a una etapa de la vida que está marcada por los cambios biológicos, físicos, psicológicos, sociales y culturales que imprimen sus condiciones de vida. Así, la expresión persona mayor incluye a hombres y mujeres que comparten entre sí la etapa del envejecimiento y que también son llamados abuelos, ancianos, tercera edad, viejos. Según Garzón, Ospina, Restrepo & Albornoz (2006) la academia y las experiencias de asociaciones que trabajan con esta población buscan eliminar algunas expresiones que incluyan evaluaciones peyorativas para, en su lugar, hacer mención a la persona mayor, haciendo referencia a esta población y al mismo tiempo teniendo en cuenta la edad cronológica; el grado de deterioro ya sea intelectual, sensorial, motor o de disminución de los sentidos o aparición de enfermedades; cambios cognitivos-afectivos de la personalidad y finalmente el aspecto social a la hora de evaluar a la persona.

Una visión particular de las personas mayores es la manera como designan a los diferentes procesos sociales y a los individuos que participan en ellos, de manera que sus representaciones sociales están marcadas por criterios de acuerdo con los medios en que se desenvuelvan, así mismo es la manera cómo perciben a los jóvenes actuales y lo que para ellos significa tener bienestar

## **2.3 BASES CONCEPTUALES**

### **2.3.1 ESTIGMA SOCIAL**

Definida como el conjunto de actitudes, habitualmente negativas, que un grupo social mantiene con otros grupos minoritarios en virtud de que

estos presentan algún tipo de rasgo diferencial o «marca» que permite identificarlos.

### **2.3.2 CALIDAD DE VIDA**

Entendida como una medida compuesta de bienestar físico, mental y social, tal como la percibe cada individuo y cada grupo, y de felicidad, satisfacción y recompensa.

### **2.3.3 PANDEMIA**

Si un brote epidémico afecta a regiones geográficas extensas (por ejemplo, varios continentes) se cataloga como pandemia. (FRONTERAS, 2020)

### **2.3.4 COVID 19**

Según la (OMS, 2023) enfermedad por coronavirus es una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2. La mayoría de las personas infectadas por el virus experimentarán una enfermedad respiratoria de leve a moderada y se recuperarán sin requerir un tratamiento especial.

## **2.4 BASES EPISTEMOLOGICAS**

### **2.4.1 EPISTEMOLOGIA DE LA CALIDAD DE VIDA**

La epistemología de la calidad de vida se refiere a un enfoque filosófico y científico que se centra en la comprensión de cómo se adquiere, se construye y se evalúa el conocimiento sobre la calidad de vida. La calidad de vida es un concepto multidimensional que abarca varios aspectos de la vida de una persona, como su bienestar físico, emocional, social, económico y psicológico. La epistemología de la calidad de vida se preocupa por cómo se llega a conocer y medir estos aspectos y cómo se utiliza este conocimiento para tomar decisiones y mejorar la calidad de vida de las personas.

Medición y evaluación examina cómo se desarrollan y se aplican métodos para medir y evaluar la calidad de vida. Esto puede incluir la creación de indicadores, cuestionarios y escalas de medición, Perspectivas culturales y contextuales reconoce que la calidad de vida puede ser percibida y valorada de manera diferente según la cultura y el contexto en el que vive una persona, por lo que se estudia cómo estos factores influyen en la comprensión de la calidad de vida, participación de las personas considera importante involucrar a las personas en la evaluación de su propia calidad de vida, lo que implica una

dimensión participativa en la epistemología de la calidad de vida, políticas y toma de decisiones analizan cómo el conocimiento sobre la calidad de vida se utiliza en la formulación de políticas públicas y en la toma de decisiones a nivel individual y comunitario. Es por ello que la epistemología de la calidad de vida busca comprender cómo se genera y se utiliza el conocimiento sobre la calidad de vida de las personas, con el objetivo de mejorar su bienestar y promover un enfoque más holístico y centrado en las personas en la toma de decisiones y en la formulación de políticas. Este enfoque es fundamental en campos como la salud pública, la psicología, la sociología y otros campos relacionados con el bienestar humano.

#### **2.4.2 EPISTEMOLOGIA DEL ESTIGMA SOCIAL**

La epistemología de los estigmas sociales se refiere a un enfoque filosófico y sociológico que examina cómo se produce y se perpetúa el conocimiento sobre los estigmas sociales. Los estigmas sociales son atributos o características que son socialmente despreciados o estigmatizados y que llevan a la discriminación y la marginación de las personas que los poseen. Estos estigmas pueden estar relacionados con la raza, el género, la orientación sexual, la discapacidad, la enfermedad mental, la clase social y otros aspectos de la identidad. La epistemología de los estigmas sociales se centra en analizar cómo se construye el conocimiento sobre los estigmas, cómo se transmiten las ideas estigmatizantes a través de la sociedad y cómo estas ideas influyen en la percepción y el trato de las personas estigmatizadas. La construcción social de la estigmatización examina cómo las normas sociales, las creencias y los valores contribuyen a la creación de estigmas y cómo se perpetúan en la sociedad, el papel de los medios de comunicación y la cultura popular: Se investiga cómo los medios de comunicación y la cultura popular pueden reforzar estereotipos y prejuicios relacionados con los estigmas sociales, la internalización del estigma: Se analiza cómo las personas estigmatizadas a menudo internalizan los estigmas y desarrollan una autoimagen negativa debido a la estigmatización que experimentan, la lucha contra los estigmas, explora cómo las personas y los movimientos sociales trabajan para desafiar y cambiar las actitudes estigmatizantes y promover la igualdad y la inclusión. Por ello la epistemología de los estigmas sociales se enfoca en comprender cómo se construye el conocimiento y la comprensión de los estigmas sociales en la sociedad, y cómo estos conocimientos influyen en la forma en que las personas

son tratadas y percibidas. Este enfoque es fundamental para abordar cuestiones de discriminación y desigualdad en la sociedad.

## CAPITULO 3: MARCO METODOLOGICO

### 3.1 ÁMBITO

Esta investigación fue realizada en el distrito de Huánuco ya que la gran magnitud que llegó a alcanzar esta pandemia no solo afectó a las personas que lo sufrieron sino también a las que no haciéndolos más cuidadosos en su salud, y más a los jóvenes del distrito de Huánuco.

### 3.2 POBLACIÓN

La población joven del distrito de Huánuco y hemos calculado tomando en cuenta los datos publicados del INEI. Y de acuerdo a los datos del censo realizado en el 2017 son ,11 183 habitantes. Comprende a la población joven que se encuentran en el distrito de Huánuco y que tengan en promedio de 18 a 24 años. Realizándose entre los años 2020 y 2021 que fue la duración de la pandemia del Covid 19.

### 3.3 SELECCIÓN DE LA MUESTRA

Nuestra muestra fue probabilística; y para la determinación del tamaño de la muestra utilizamos la fórmula estadística de poblaciones finitas.

$$n = \frac{Z^2 pqN}{E^2(N - 1) + Z^2 pq}$$

**n** = ¿?

**N** = tamaño de la población (11 183)

**p**= proporción de la población con la característica deseada (éxito)

**q**=proporción de la población sin la característica deseada (fracaso)

**E** = margen de error 0,05

**z** = nivel de confianza deseado (1.95)

$$n = \frac{1.96^2(0.5)(0.5)11\ 183}{0.05^2(11\ 183 - 1) + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

**n=372**

RESULTADO

MUESTRA: 372

Entonces reemplazando valores y operacionalizando el procedimiento tuvimos una muestra de 372 pobladores jóvenes del distrito de Huánuco.

### 3.4 NIVEL, TIPO DE ESTUDIO

#### 3.4.1 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Esta investigación uso el nivel descriptivo.

#### 3.4.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

El tipo de investigación para nuestro trabajo fue básico, pues a decir que la Investigación básica no tiene propósito aplicativo de inmediato, pues solo busca ampliar y profundizar el caudal de conocimientos científicos existentes acerca de la realidad. Su objeto de estudio lo constituye las técnicas científicas mismas que las analiza para perfeccionar sus contenidos. En este caso será orientado a la estimación en relación con los pobladores del distrito de Huánuco.

### 3.5 DISEÑO Y ESQUEMA DE LA INVESTIGACIÓN

Esta investigación tuvo un diseño transversal no experimental ya que recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado.

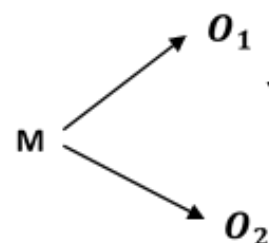
**Donde:**

**M** = muestra de estudio

**O1** = variable: estigmatización social

**O2** = variable: Calidad de vida

**r** = relación entre las dos variables



Se considera que es no experimental porque no se manipula las variables consideradas, solo se observa el fenómeno a investigar para luego analizarlos lo que conlleva hacer transversal correlacional ya que permite al investigador, analizar y estudiar la relación de hechos y fenómenos de la realidad mediante sus variables.

### 3.6 MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

#### 3.6.1 MÉTODOS

Se utilizo las reglas del método dialectico, la característica esencial de este método es que considera los fenómenos

históricos y sociales en continuo movimiento. Aplicado a la investigación, se afirmó que todos los fenómenos se rigen por las leyes de la dialéctica, es decir que la realidad no es algo inmutable, sino que está sujeta a contradicciones y a una evolución y desarrollo perpetuo. Por lo tanto, se propone que todos los fenómenos sean estudiados en sus relaciones con otros y en su estado de continuo cambio, ya que nada existe como un objeto aislado.

En ese sentido, los resultados obtenidos son confrontados con las hipótesis específicas y la general conjuntamente con la referencia teórica.

### **3.6.2 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS**

Técnicas como el análisis de contenido y la encuesta han sido tradicionalmente relacionadas con el método cuantitativo. En el caso que compete a esta investigación, se realizó la aplicación de una encuesta de preguntas cerradas, de la escala tipo Likert.

Esta encuesta fue aplicada a los jóvenes del distrito de Huánuco que tengan en promedio de 18 a 24 años.

## **3.7 VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD**

Para determinar la confiabilidad se utilizó la validación por expertos. (anexo 3)

### **3.8 PROCEDIMIENTO**

Critica de datos. – Se verifico si el dato tiene deficiencias en su obtención, en otras palabras, evaluaran los datos, de esa forma puede rectificarse los datos mal tomados.

Discriminación de datos. - Separara los datos confiables de los que no los son, y siendo confiables separara aquellos que son útiles para la investigación de aquellos que no lo son.

Tabulación de datos. –Se le asigno un código a cada dato, al cual, va a corresponder a la estructura de los resultados de la investigación.

Presentación de datos. –Con los datos obtenidos de la tabulación se interpretó y explico cada tabla obtenida.

Fichas. – La información que se obtendrá de distintos libros fueron ordenados por la ficha para su referencia bibliográfica.

### **3.9 PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS ESTADÍSTICOS**

Vaciado al cuadro de frecuencias. – LA ESCALA TIPO LIKERT este instrumento nos permitió recolectar información de los jóvenes del distrito de Huánuco y su manera de relación la estigmación y calidad de vida en estos tiempos de covid19.

Presentación de datos. - los datos obtenidos fueron presentados en cuadros y gráficos.



## CAPITULO 4: RESULTADOS

### 6.1 PRESENTACIÓN DE DATOS EN TABLAS Y GRÁFICOS

TABLA 0-1

LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN INFLUYEN EN LA FORMA DE TRATAR A PERSONAS...			
DESCRIPCIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE	PORCENTAJE ACUMULADO
Totalmente de acuerdo	100	27%	27%
De acuerdo	165	44%	71%
Ni de acuerdo/ ni desacuerdo	63	17%	88%
Desacuerdo	37	10%	98%
Totalmente en desacuerdo	7	2%	100%
<b>TOTAL</b>	<b>372</b>	<b>100%</b>	

**FUENTE: ENCUESTA APLICADA EN LOS MESES DE ENERO A MARZO DEL 2022**  
**ELABORACION: TESISISTA**

Inicialmente se hizo esta pregunta a los encuestados sobre si los medios de comunicación influyen en la forma de tratar a las personas, dando como resultado que, el 44% infirieron estar de acuerdo; el 27% señalo estar totalmente de acuerdo; el 17% señalo no estar ni en desacuerdo ni de acuerdo; un 10% propuso estar en desacuerdo; y finalmente, el 2% manifestó estar totalmente en desacuerdo.

Es importante saber que los jóvenes en su mayor están de acuerdo en que los medios de comunicación tienen una gran influencia en las personas al momento de informar, ya que la información que nos llega sobre los distintos sucesos sociales, políticos o económicos puede hacer que las personas cambiemos nuestra forma de pensar y actuar con respecto a la realidad que nos rodea. Es por ello que los medios de comunicación un rol muy importante como el "cuarto poder" y todo lo que nos transmite debe tener veracidad y no caer en el morbo para que no generen aquellos estigmas sociales.

Veamos el grafico correspondiente:

GRAFICO 1

## LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN INFLUYEN EN LA FORMA DE TRATAR A LAS PERSONAS....

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo/ ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

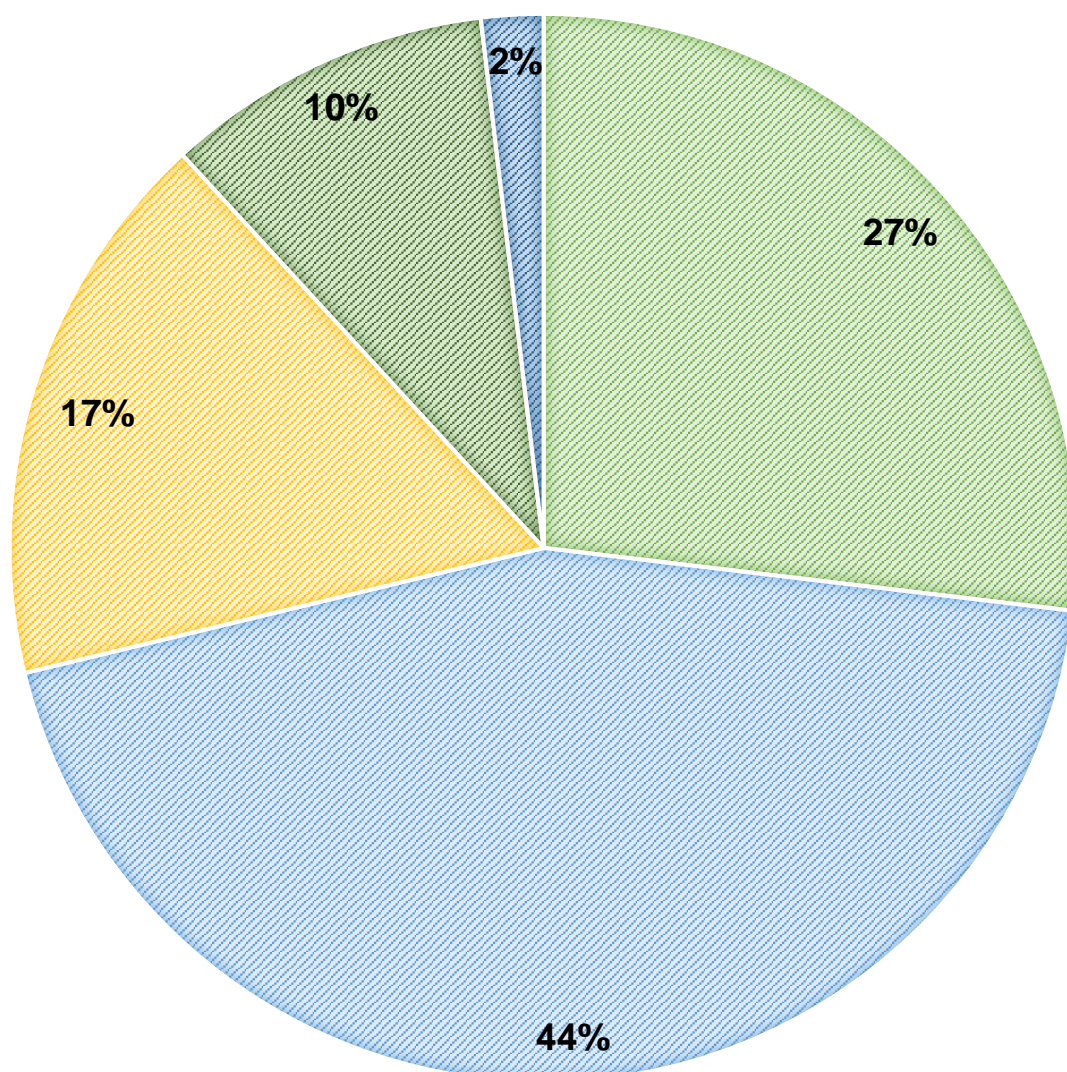


TABLA 0-2

<b>ESTAR INFORMADOS DE LOS CASOS DE COVID19 EN LAS REDES SOCIALES Y FUENTES DE NOTICIAS NO CONFIABLES...</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>	<b>PORCENTAJE ACUMULADO</b>
<b>Totalmente de acuerdo</b>	19	5%	5%
<b>De acuerdo</b>	89	24%	29%
<b>Ni de acuerdo/ ni desacuerdo</b>	74	20%	49%
<b>Desacuerdo</b>	171	46%	95%
<b>Totalmente en desacuerdo</b>	19	5%	<b>100%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>372</b>	<b>100%</b>	

**FUENTE: ENCUESTA APLICADA EN LOS MESES DE ENERO A MARZO DEL 2022**

**ELABORACION: TESISTA**

De la misma manera, se pasó a preguntar si estar informados de los casos de covid19 en las redes sociales y fuentes de noticias no confiable, obtenido que, el 46% señalan que está en desacuerdo; un 24% el estar de acuerdo; el 20% manifiesta que no está ni de acuerdo ni en desacuerdo; un 5% están totalmente de acuerdo; igualmente un 5% aseguran estar totalmente en desacuerdo.

Es notable la diferencia entre los resultados y es bien sabido que las redes sociales son las que gozan de menor credibilidad como fuente fiable de noticias ya que cualquier persona puede informar al solo contar con una cuenta en la red social y los tradicionales como periódicos o canales de información a veces hay que conservarlas al ser fuentes de información veraces, pero otros manifiestan estar de acuerdo ya que la red social, facilita la comunicación con todos y en todas partes, lo que es un avance. Veamos el grafico correspondiente:

GRAFICO 2

## ESTAR INFORMADOS DE LOS CASOS DE COVID19 EN LAS REDES SOCIALES Y FUENTES DE NOTICIAS NO CONFIABLES...

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo/ ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

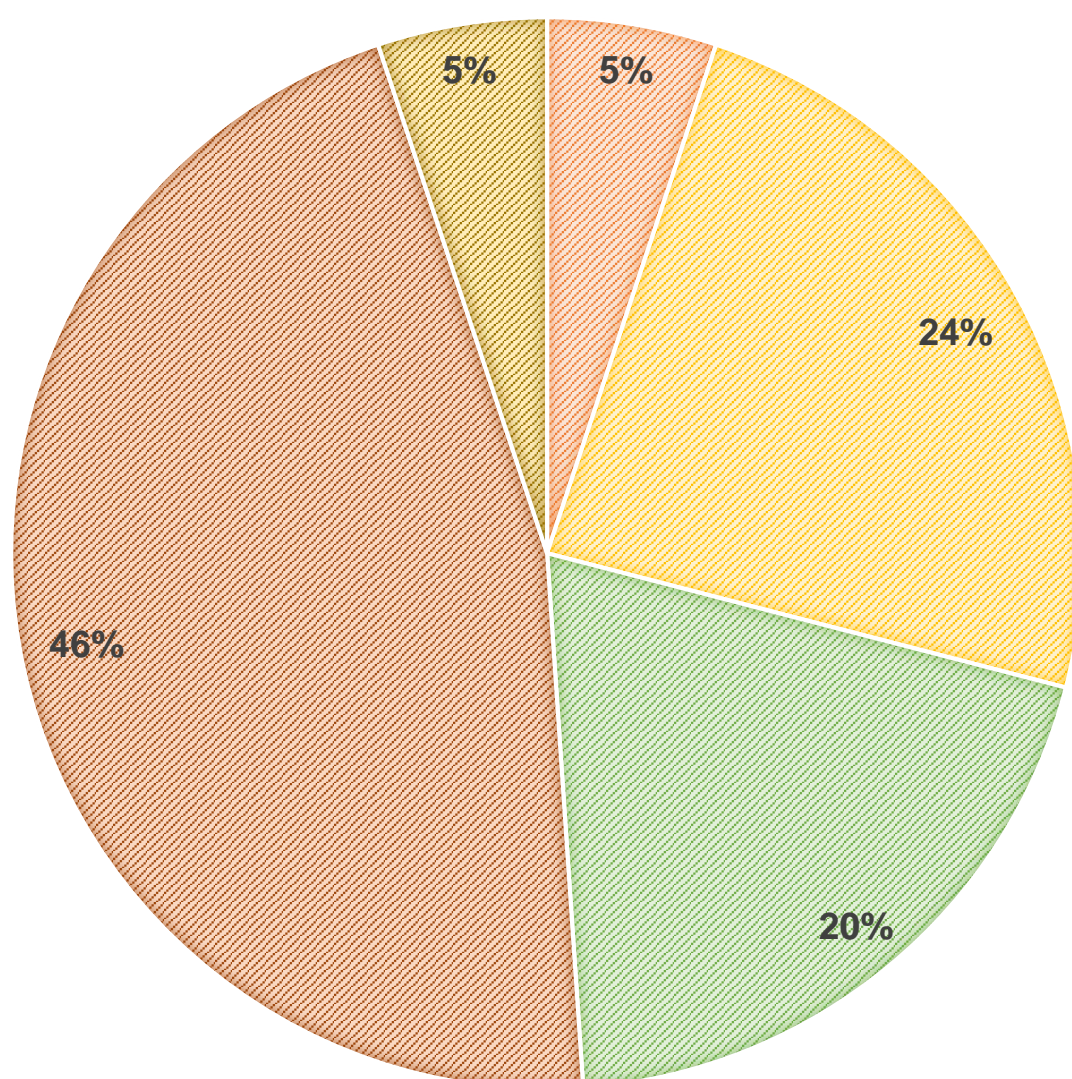


TABLA 0-3

<b>LA PREVENCIÓN AL CONTAGIO JUSTIFICA LA MARGINACIÓN A LAS PERSONAS CONTAGIADAS CON COVID19...</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>	<b>PORCENTAJE ACUMULADO</b>
<b>Totalmente de acuerdo</b>	37	10%	10%
<b>De acuerdo</b>	74	20%	30%
<b>Ni de acuerdo/ ni desacuerdo</b>	45	12%	42%
<b>Desacuerdo</b>	171	46%	88%
<b>Totalmente en desacuerdo</b>	45	12%	<b>100%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>372</b>	<b>100%</b>	

**FUENTE: ENCUESTA APLICADA EN LOS MESES DE ENERO A MARZO DEL 2022**  
**ELABORACION: TESISTA**

Ante la pesquisa quisimos conocer acerca de, que, si la prevención al contagio justifica la marginación a las personas contagiadas con covid19, considerando que, el 46% manifestó estar en desacuerdo; de igual modo podemos sustentar que el 20% dijo estar de acuerdo; también existió un 12% que manifestó no estar ni en desacuerdo ni de acuerdo; de igual forma un 12% está totalmente en desacuerdo; finalmente y no menos importante el 10% dio respuesta de estar totalmente de acuerdo.

En cuanto al impacto que tuvo en la sociedad esta crisis sanitaria es bien sabido que han existido casos de marginación a las personas que estaban contagiadas con este virus llegando a provocar la negación de la atención médica y la violación de los derechos civiles, además de violencia esto ha provocado una mayor propagación del virus y muertes, lo que afectó gravemente a esta sociedad. Aunque gran cantidad de la población está en desacuerdo en marginan a las personas por querer protegerse como justificación

Veamos el grafico correspondiente:

GRAFICO 3

## LA PREVENCIÓN AL CONTAGIO JUSTIFICA LA MARGINACIÓN A LAS PERSONAS CONTAGIADAS CON COVID19...

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo/ ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

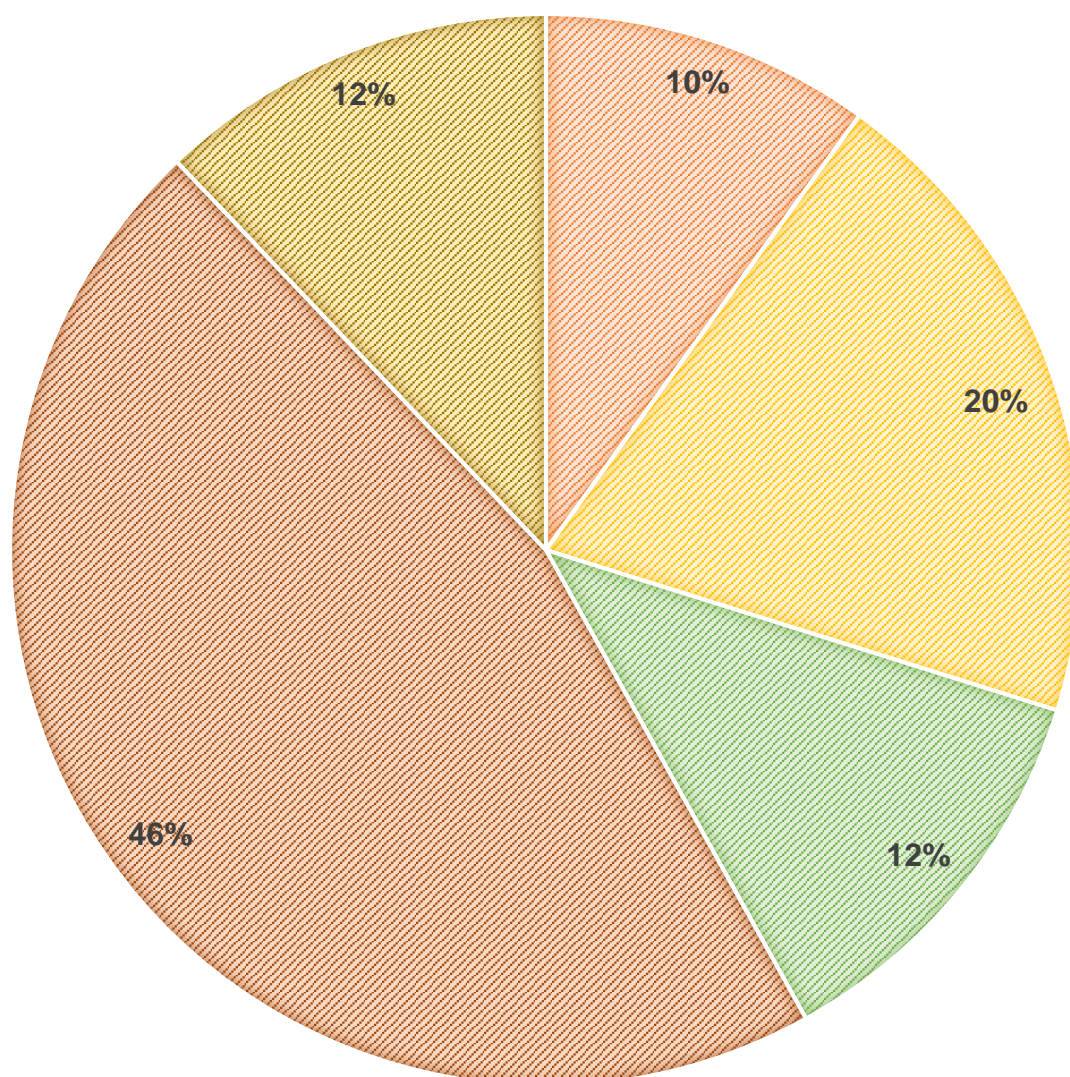


TABLA 0-4

<b>RESPETAR Y PONERSE EN EL LUGAR(EMPATÍA) DE LA FAMILIA Y DE LA PERSONA CONTAGIADA...</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>	<b>PORCENTAJE ACUMULADO</b>
<b>Totalmente de acuerdo</b>	146	39%	39%
<b>De acuerdo</b>	191	51%	90%
<b>Ni de acuerdo/ ni desacuerdo</b>	8	2%	92%
<b>Desacuerdo</b>	27	7%	100%
<b>Totalmente en desacuerdo</b>	0	0%	<b>100%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>372</b>	<b>100%</b>	

**FUENTE: ENCUESTA APLICADA EN LOS MESES DE ENERO A MARZO DEL 2022**

**ELABORACION: TESISISTA**

Ante la búsqueda de respuestas que sirvan a la investigación, mediante el cuestionario quisimos conocer, respetar y ponerse en el lugar(empatía) de la familia y a la misma persona contagiada; teniendo como respuesta que, el 51% de los encuestados se encuentran de acuerdo; el 39% señaló estar totalmente de acuerdo; un 7% indicaron estar en desacuerdo y finalmente un 2% señalo que no se encuentran ni de acuerdo ni en desacuerdo.

En esta situación podemos decir, que es importante la empatía y solidaridad que debe tener hacia los que han padecido este virus, ya que al hacer esto va a afectar de manera negativa la salud física y mental y podría llevar a ocultar los síntomas como también evitar atención médica. Y más que en esta crisis sanitaria solo demostró una sociedad injusta y dividida y solo nos queda aprender a vivir en armonía y solidaridad.

Veamos el grafico correspondiente

GRAFICO 4

## RESPETAR Y PONERSE EN EL LUGAR(EMPATÍA) DE LA FAMILIA Y DE LA PERSONA CONTAGIADA...

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo/ ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

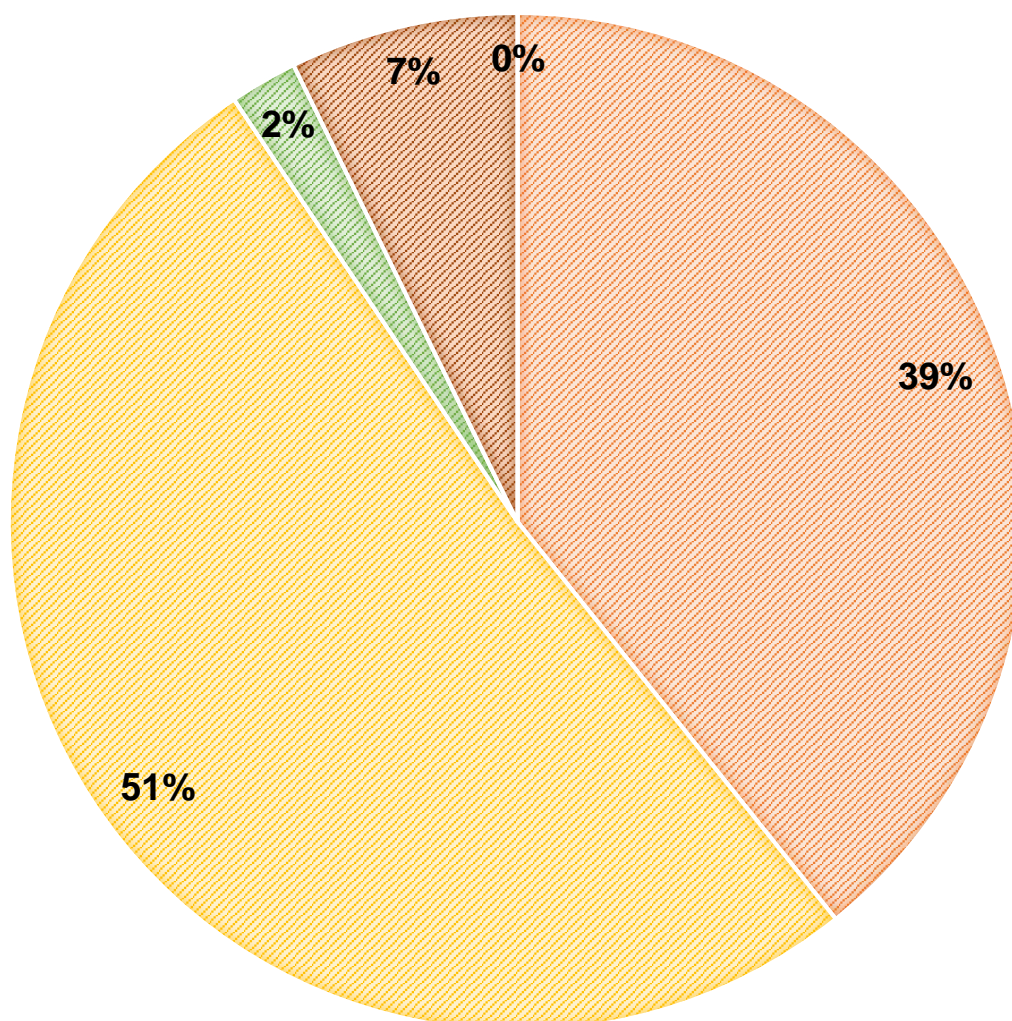




TABLA 0-5

<b>SE PERCIBE UNA MAYOR DISCRIMINACIÓN EN LA FAMILIA CON LAS PERSONAS QUE TIENEN COVID19...</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>	<b>PORCENTAJE ACUMULADO</b>
<b>Totalmente de acuerdo</b>	27	7%	7%
<b>De acuerdo</b>	127	34%	41%
<b>Ni de acuerdo/ ni desacuerdo</b>	154	41%	92%
<b>Desacuerdo</b>	37	10%	97%
<b>Totalmente en desacuerdo</b>	27	7%	<b>100%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>372</b>	<b>100%</b>	

**FUENTE: ENCUESTA APLICADA EN LOS MESES DE ENERO A MARZO DEL 2022**  
**ELABORACION: TESISTA**

Seguidamente se cuestionó si, se percibe una mayor discriminación en la familia con las personas que tienen covid19, obteniendo que, un 41% dijeron no se encuentran ni de acuerdo ni en desacuerdo; mientras que el 34% de los encuestados señalaron estar de acuerdo; mientras que un 10% manifestó estar en desacuerdo; también un 7% está totalmente de acuerdo; finalmente, el 7% manifestó estar totalmente en desacuerdo.

Como se mencionó en la anterior cuestión no existe esa empatía hacia las familias y más que en esta crisis sanitaria las personas sean etiquetadas, estereotipadas, que se las discrimine, que se las trae por separado; este tipo de trato puede afectar negativamente a quienes los cuidan, a sus familias, amigos y comunidades. Las personas que no tienen la enfermedad, pero comparten otras características con ese grupo, pueden también sufrir estigmatización. Por ello esta pandemia ha impactado a las familias quienes han experimentado algún tipo de discriminación, así como hacia cualquier persona que se haya estado en contacto con el virus.

Veamos el grafico correspondiente:

GRAFICO 5

## SE PERCIBE UNA MAYOR DISCRIMINACIÓN EN LA FAMILIA CON LAS PERSONAS QUE TIENEN COVID19...

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo/ ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

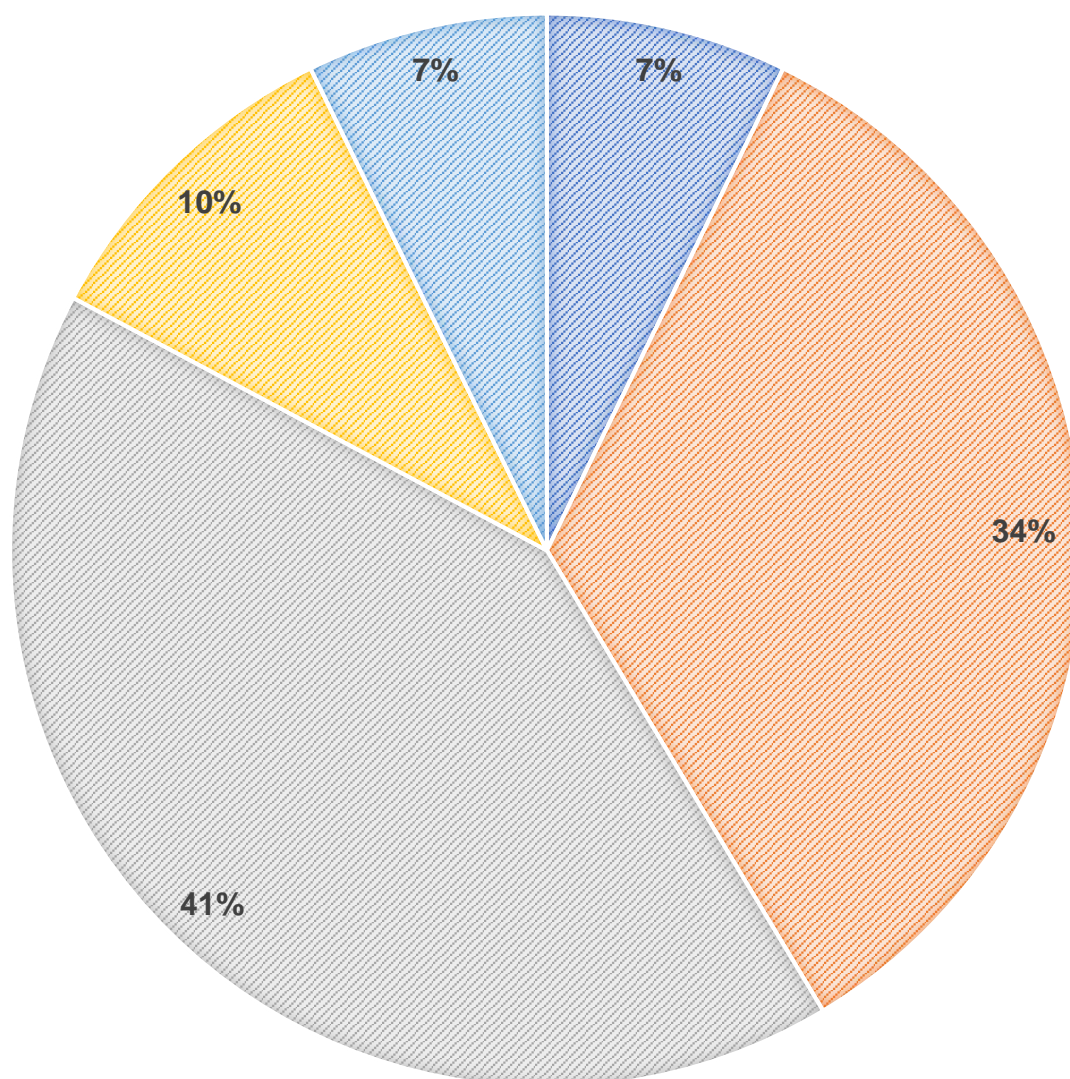


TABLA 0-6

<b>ES PREFERIBLE RECHAZAR A LA PERSONA CONTAGIADA PARA ASÍ EVITAR LOS CONTAGIOS...</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>	<b>PORCENTAJE ACUMULADO</b>
TOTALMENTE DE ACUERDO	18	5%	5%
DE ACUERDO	54	15%	20%
NI DE ACUERDO/ NI DESACUERDO	137	37%	57%
DESACUERDO	137	37%	94%
TOTALMENTE EN DESACUERDO	26	7%	<b>100%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>372</b>	<b>100%</b>	

**FUENTE: ENCUESTA APLICADA EN LOS MESES DE ENERO A MARZO DEL 2022**

**ELABORACION: TESISTA**

Seguendo la secuencia de las preguntas, en este cuadro se hizo la cuestión para que se señalara si es preferible rechazar a la persona contagiada para así evitar los contagios, obteniendo como resultado que, el 37% señaló no estar ni de acuerdo ni en desacuerdo; igualmente un 37% manifestó estar en desacuerdo; un 15% dijo estar de acuerdo; un 7% manifestó estar totalmente en desacuerdo; el 5% respondieron estar totalmente de acuerdo.

Por lo que se refiere a esta pregunta es necesario reconocer que no es discriminación tomar distancia de otras personas en un espacio público, al ser este un virus contagioso es necesario utilizar este tipo de medida como una forma de prevención esto implica también proteger a otras personas de adquirir este virus. Pero también es importante reconocer esa línea delgada que puede llegar a una discriminación que es algo que no se debe aceptar es por ello la importancia de la solidaridad colectiva y la cooperación global para así impedir una mayor transmisión y para aliviar las preocupaciones de las comunidades.

Veamos el grafico correspondiente:

GRAFICO 6

## ES PREFERIBLE RECHAZAR A LA PERSONA CONTAGIADA PARA ASÍ EVITAR LOS CONTAGIOS...

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo/ ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

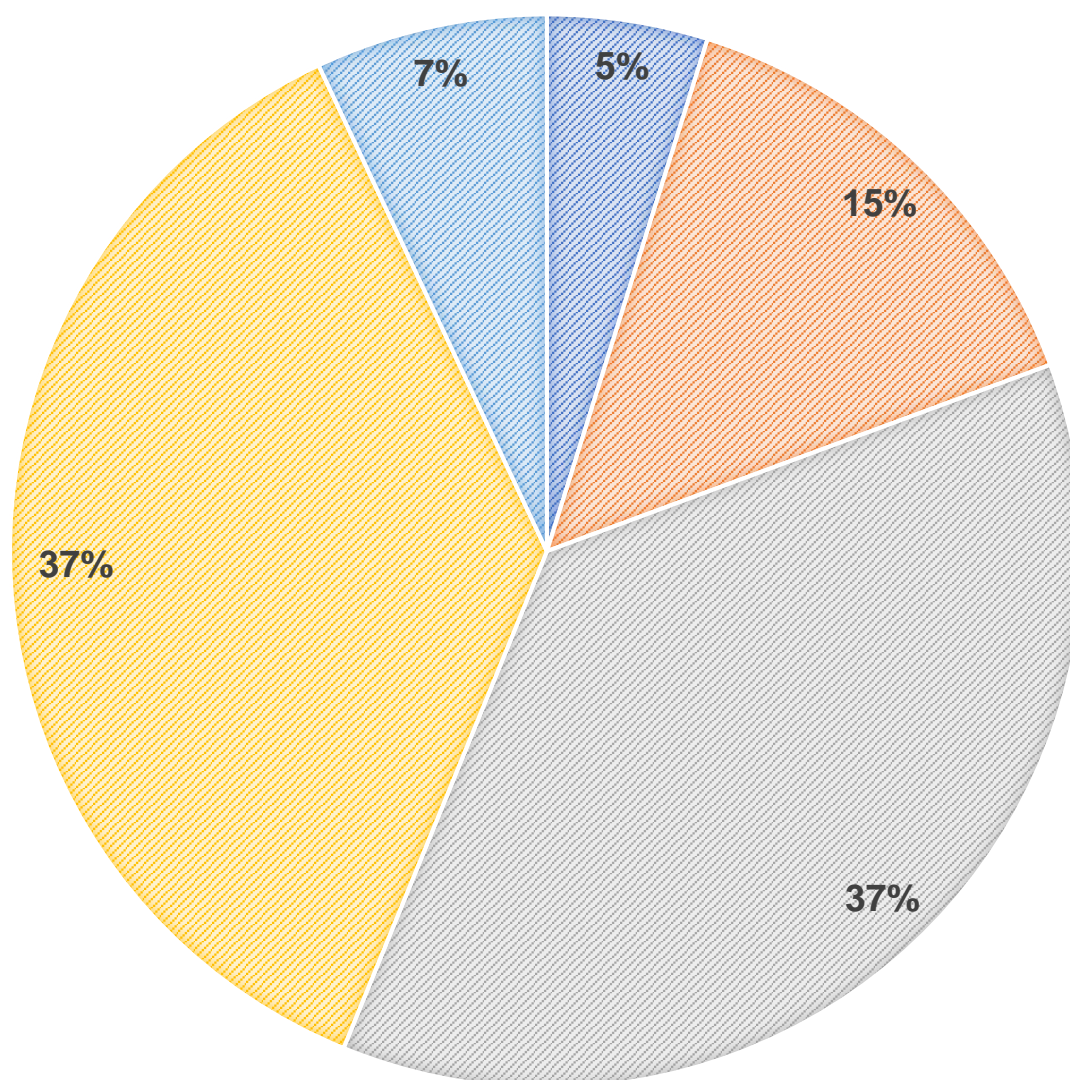


TABLA 0-7

<b>QUE LAS PERSONAS PUEдан CONFUNDIR MIEDO CON DISCRIMINACIÓN NO ES MALO...</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>	<b>PORCENTAJE ACUMULADO</b>
Totalmente de acuerdo	7	2%	2%
De acuerdo	75	20%	22%
Ni de acuerdo/ ni desacuerdo	100	27%	49%
Desacuerdo	145	39%	88%
Totalmente en desacuerdo	45	12%	<b>100%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>372</b>	<b>100%</b>	

**FUENTE: ENCUESTA APLICADA EN LOS MESES DE ENERO A MARZO DEL 2022 ELABORACION: TESISTA**

De la misma manera, se pasó preguntar si las personas puedan confundir miedo con discriminación no es malo, obtenido que, el 39% señalan estar en desacuerdo; un 27% considero no estar ni de acuerdo ni en desacuerdo; el 20% manifiesto estar de acuerdo; también existió un 12% que dio a conocer su parecer estando totalmente en desacuerdo; finalmente, con un porcentaje de 2% de encuestados señalaron estar totalmente de acuerdo.

Es importante saber la gravedad de esta afirmación a pesar de que un porcentaje mayor está en desacuerdo es bien sabido que confundir miedo con discriminación se da en gran parte por ignorancia y porque como seres humanos le tenemos miedo a lo que no conocemos y al ser una enfermedad que genere diferencias, que te carga con una marca negativa. Entonces, se generan expresiones involuntariamente negativas al ser los que tienen covid-19 hace que esta diferencia hace que las personas, por una razón de una distribución desigual de poder, los excluyan socialmente por temor a contagiarse o a sufrir consecuencias derivadas de esta enfermedad.

Veamos el grafico correspondiente:

GRAFICO 7

## QUE LAS PERSONAS PUEDAN CONFUNDIR MIEDO CON DISCRIMINACIÓN NO ES MALO...

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo/ ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

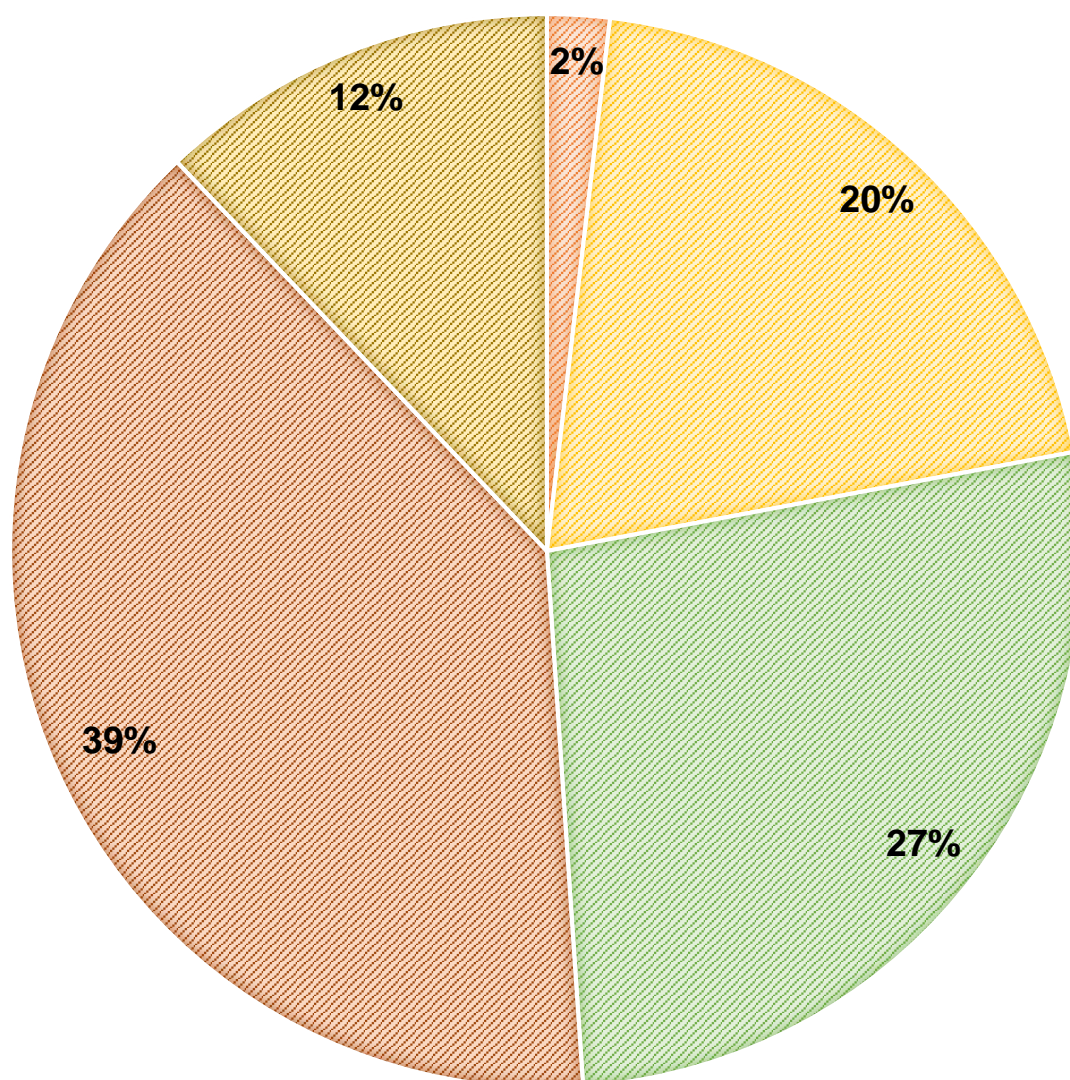


TABLA 0-8

<b>EL STATUS ECONÓMICO INFLUYE EN EL TRATO QUE SE LE DA A LA PERSONA CONTAGIADA DE COVID19...</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>	<b>PORCENTAJE ACUMULADO</b>
<b>Totalmente de acuerdo</b>	36	10%	3%
<b>De acuerdo</b>	137	37%	14%
<b>Ni de acuerdo/ ni desacuerdo</b>	63	17%	63%
<b>Desacuerdo</b>	118	32%	95%
<b>Totalmente en desacuerdo</b>	18	5%	<b>100%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>372</b>	<b>100%</b>	

**FUENTE: ENCUESTA APLICADA EN LOS MESES DE ENERO A MARZO DEL 2022**

**ELABORACION: TESISTA**

Siguiendo la secuencia de las preguntas, en este cuadro se hizo la cuestión para que se señalara si el status económico influye en el trato que se le da a la persona contagiada de covid19, obteniendo como resultado que, el 37% señaló estar de acuerdo; un 32% está en desacuerdo; un 17% manifestó no estar ni de acuerdo ni en desacuerdo; un 10% está totalmente de acuerdo; por último, el 5% respondieron estar totalmente en desacuerdo.

Si bien es cierto es importante y a la vez triste reconocer que, por no contar con una buena condición económica, las personas son excluidas en los servicios de salud, empleos y otros espacios y oportunidades que podrían mejorar sus vidas. Los criterios como el estatus, la propiedad, la escuela de procedencia y el origen familiar se usan constantemente para excluir a ciertas personas y preferirlas en lugar de otras. Y en tiempos donde el virus se propago gravemente el gasto que se tenía que hacer para poder conseguir un tratamiento o en casos fuertes la compra de oxígeno o búsqueda de camas UCI hizo que solo las personas que contaban con recursos económicos puedan acceder a esto.

Veamos el grafico correspondiente:

GRAFICO 8

## EL STATUS ECONÓMICO INFLUYE EN EL TRATO QUE SE LE DA A LA PERSONA CONTAGIADA DE COVID19...

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo/ ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

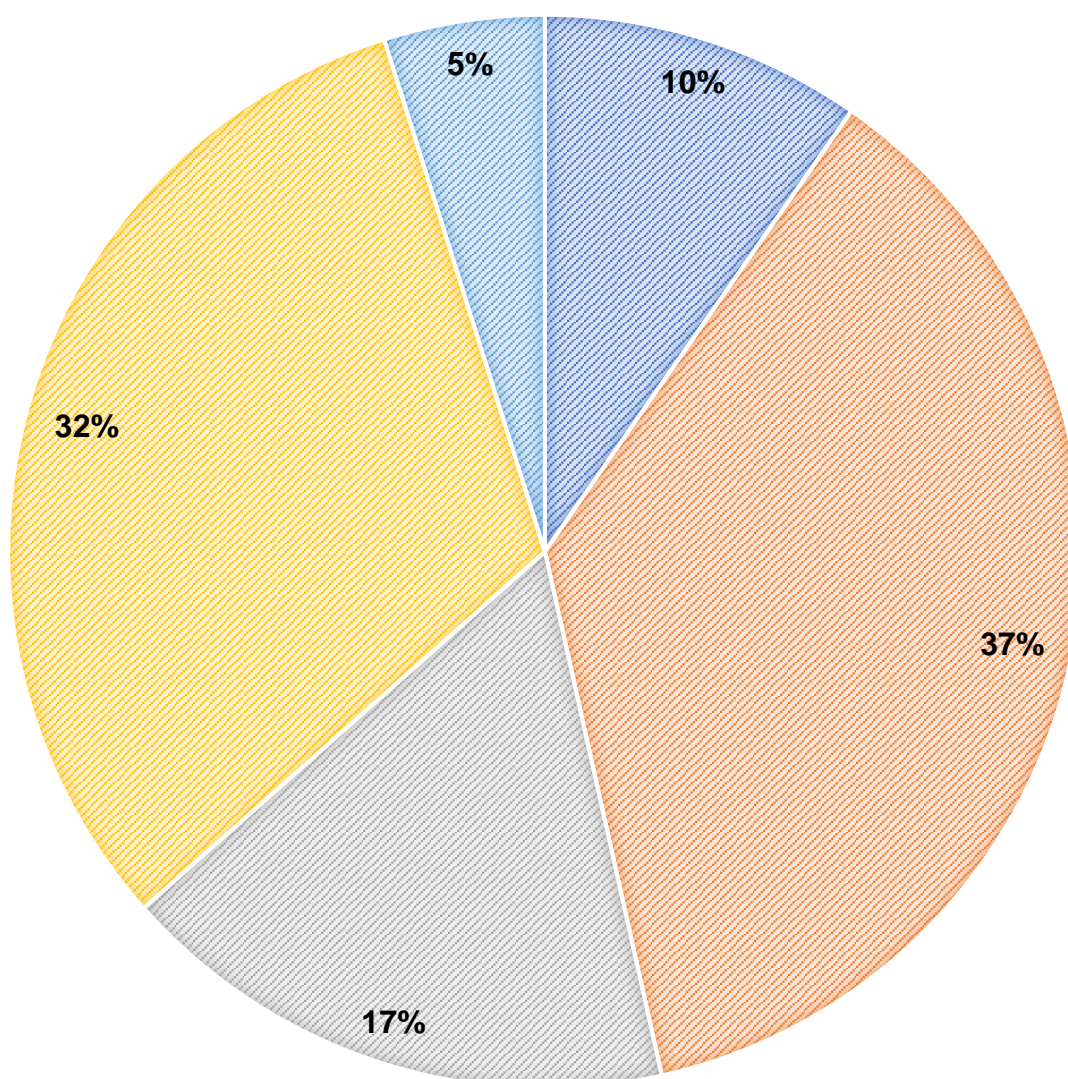




TABLA 0-9

<b>SE PERCIBE UNA MAYOR DISCRIMINACIÓN EN EL TRABAJO CON LAS PERSONAS QUE TIENEN COVID19...</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>	<b>PORCENTAJE ACUMULADO</b>
<b>Totalmente de acuerdo</b>	37	10%	10%
<b>De acuerdo</b>	182	49%	59%
<b>Ni de acuerdo/ ni desacuerdo</b>	108	29%	88%
<b>Desacuerdo</b>	26	7%	95%
<b>Totalmente en desacuerdo</b>	19	5%	<b>100%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>372</b>	<b>100%</b>	

**FUENTE: ENCUESTA APLICADA EN LOS MESES DE ENERO A MARZO DEL 2022  
ELABORACION: TESISISTA**

Seguidamente se cuestionó si, se percibe una mayor discriminación en el trabajo con las personas que tienen covid19, obteniendo que, un 49% dijeron estar de acuerdo; el 29% de los encuestados señalaron no estar ni de acuerdo ni en desacuerdo; 10% señalaron estar totalmente de acuerdo; un 7% manifestó estar en desacuerdo; finalmente, el 5% manifestó estar totalmente en desacuerdo.

Como se mencionó en la anterior cuestión, es importante reconocer que para mejorar el estatus económico las personas cuentan con un trabajo lo cual en esta crisis sanitaria han afectado significativamente el trabajo y las obligaciones personales de los empleados, creando exigencias laborales y de cuidado como son los protocolos de bioseguridad. Los cambios abruptos en los lugares de trabajo, los horarios o la situación laboral obligaron a adaptarse rápidamente a circunstancias muy cambiantes y más al estar contagiados de esta enfermedad sufren de esta discriminación.

Veamos el grafico correspondiente:

GRAFICO 9

## SE PERCIBE UNA MAYOR DISCRIMINACIÓN EN EL TRABAJO CON LAS PERSONAS QUE TIENEN COVID19...

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo/ ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

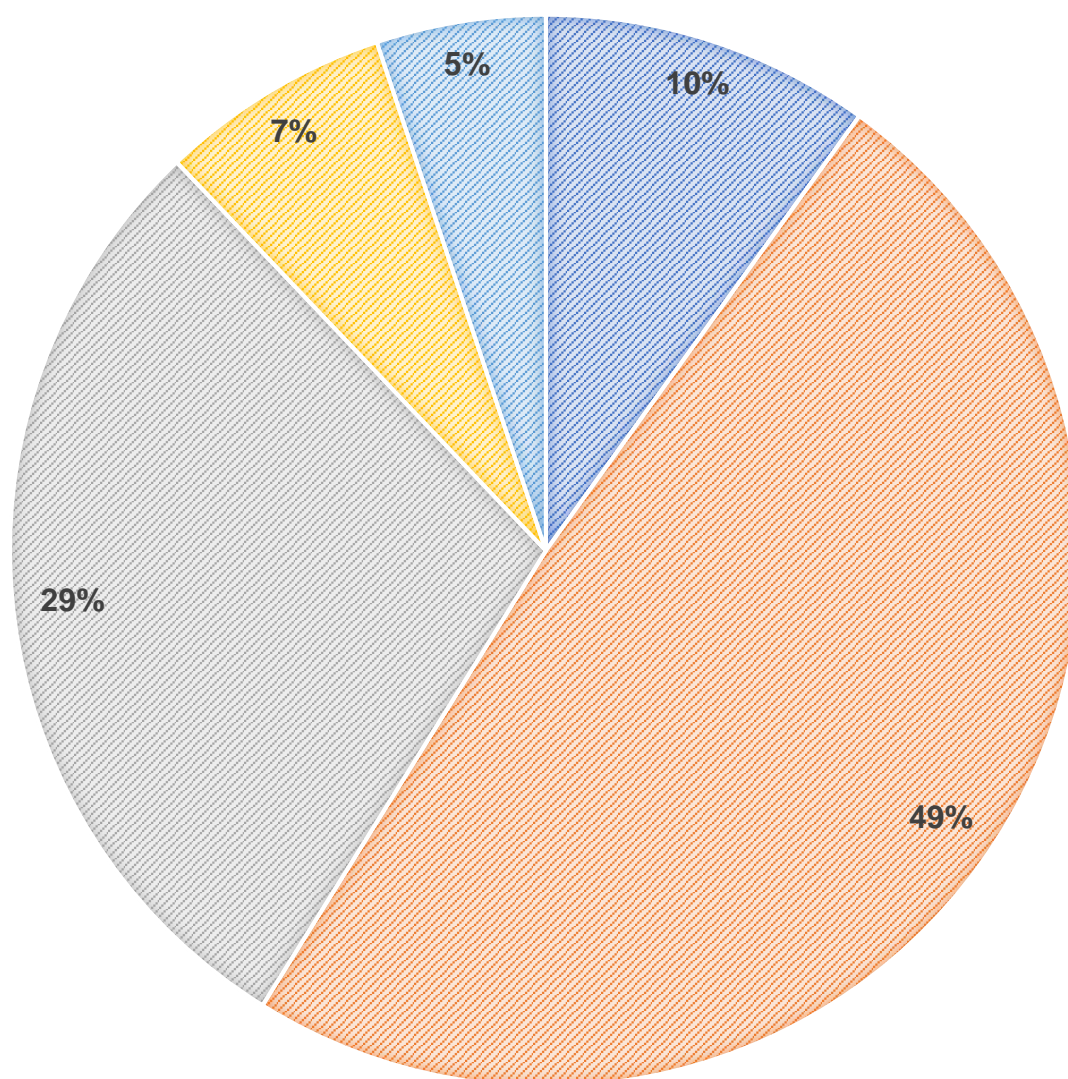


TABLA 0-10

<b>SI UNA FAMILIA TIENE UN MIEMBRO CONTAGIADO ESO SIGNIFICA QUE TODA LA FAMILIA LO ESTÁ...</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>	<b>PORCENTAJE ACUMULADO</b>
<b>Totalmente de acuerdo</b>	45	12%	12%
<b>De acuerdo</b>	45	12%	24%
<b>Ni de acuerdo/ ni desacuerdo</b>	74	20%	44%
<b>Desacuerdo</b>	171	46%	90%
<b>Totalmente en desacuerdo</b>	37	10%	<b>100%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>372</b>	<b>100%</b>	

**FUENTE: ENCUESTA APLICADA EN LOS MESES DE ENERO A MARZO DEL 2022**

**ELABORACION: TESISTA**

Se continúan las encuestas planteándose lo siguiente, si una familia tiene un miembro contagiado eso significa que toda la familia lo está, obteniendo como resultado que, el 46% manifiesta estar desacuerdo; el 20% dijo estar ni de acuerdo/ ni en desacuerdo; un 12% mostró estar de acuerdo; otro 12% aseguró estar totalmente de acuerdo; por último, el 10% respondió estar totalmente en desacuerdo.

Cuando el brote del COVID 19 se encontraba en el pico más alto de la pandemia se señalaba que las personas que tienen anticuerpos contra COVID-19 no presentaron síntomas, es decir, no sabían que estaban infectados, y de esta forma podrían contribuir a la cadena de contagio en su grupo familiar, más aún existía un alto riesgo de contagio de coronavirus si se promovían reuniones familiares o de amigos sin respetar los protocolos de bioseguridad. Con los resultados obtenidos podemos evidenciar que las personas encuestadas supieron cómo tratar a un familiar contagiado y así evitando que la enfermedad se propague.

Veamos el gráfico correspondiente

GRAFICO 10

**SI UNA FAMILIA TIENE UN  
MIEMBRO CONTAGIADO ESO  
SIGNIFICA QUE TODA LA  
FAMILIA LO ESTÁ...**

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo/ ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

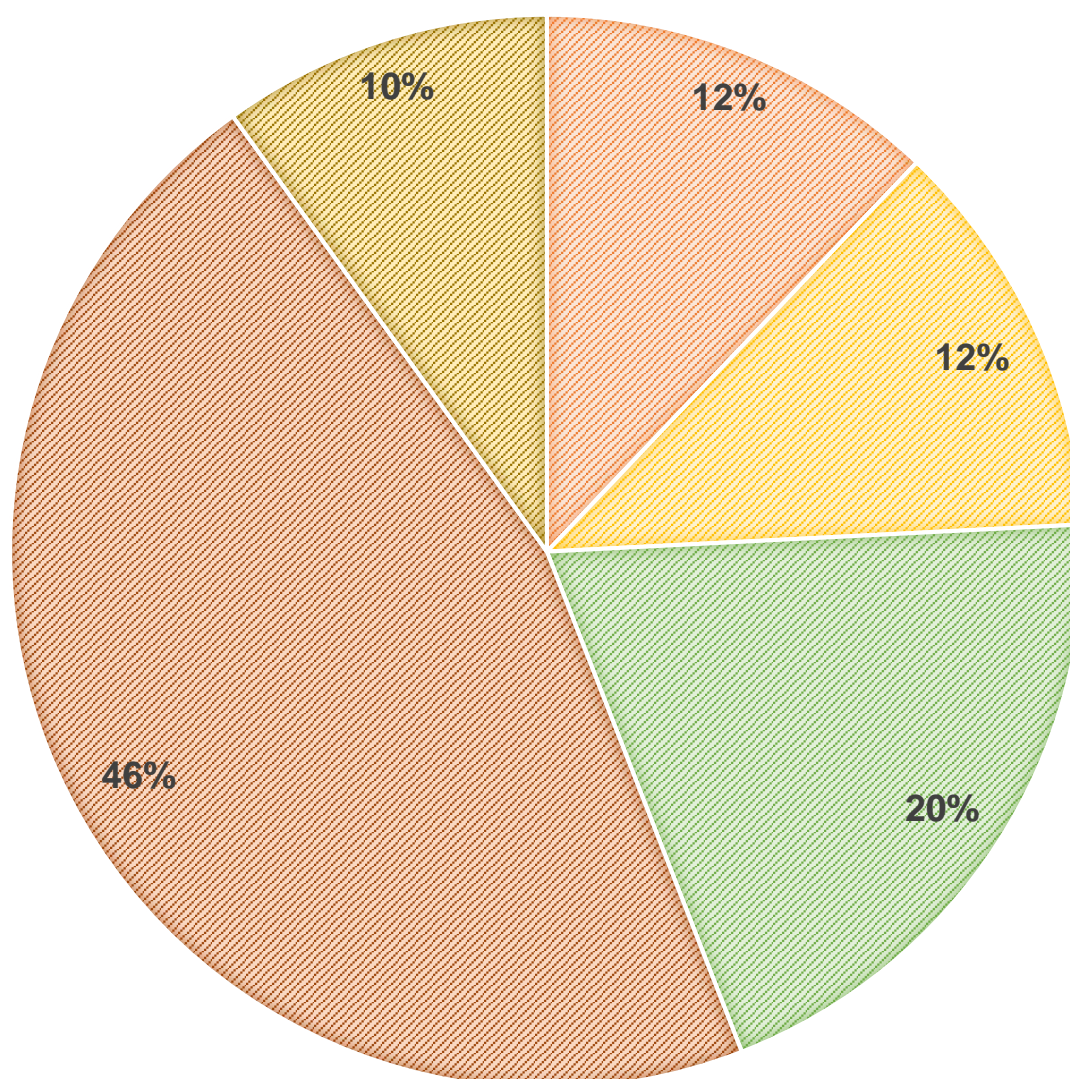


TABLA 0-11

<b>EL PÁNICO COLECTIVO NO AYUDA A QUE LAS PERSONAS CONTAGIADAS TENGAN UNA BUENA CALIDAD DE VIDA...</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>	<b>PORCENTAJE ACUMULADO</b>
Totalmente de acuerdo	83	22%	22%
De acuerdo	235	63%	85%
Ni de acuerdo/ ni desacuerdo	38	10%	95%
Desacuerdo	8	2%	97%
Totalmente en desacuerdo	8	2%	<b>100%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>372</b>	<b>100%</b>	

**FUENTE: ENCUESTA APLICADA EN LOS MESES DE ENERO A MARZO DEL 2022**  
**ELABORACION: TESISTA**

Para empezar las estimaciones del siguiente cuadro, respectan a la premisa sobre, si el pánico colectivo no ayuda que las personas contagiadas tengan una buena calidad de vida. Obteniendo de la población encuestada que, el 63% señaló estar de acuerdo; el 22% está totalmente de acuerdo; el 10% se encuentra ni de acuerdo/ni en desacuerdo; un 2% manifestó estar en desacuerdo; y, otro 2% considera encontrarse totalmente en desacuerdo.

Con los datos obtenidos se puede inferir que la COVID-19 se ha convertido, en un elemento de exclusión social aún más para las personas mayores, porque se les considera más vulnerables, además les resta voz en la toma de decisiones sobre su salud y vida ya que una persona contagiada depende de sus familiares o de un médico.

Veamos el grafico correspondiente

GRAFICO 11

## EL PÁNICO COLECTIVO NO AYUDA A QUE LAS PERSONAS CONTAGIADAS TENGAN UNA BUENA CALIDAD DE VIDA...

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo/ ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

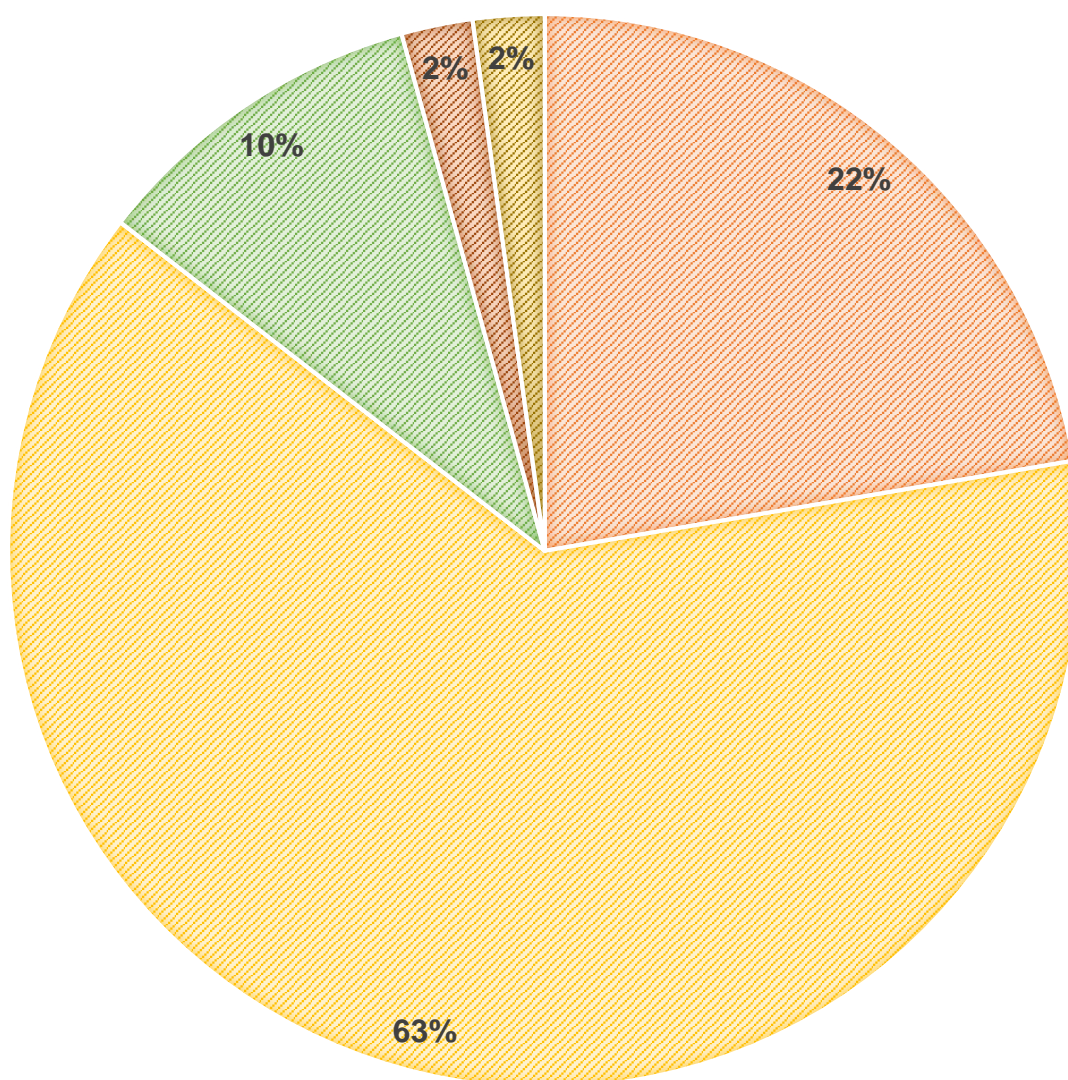


TABLA 0-12

<b>ES NECESARIO CAMBIAR LOS PASATIEMPOS EN ESTOS TIEMPOS DE COVID19...</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>	<b>PORCENTAJE ACUMULADO</b>
<b>Totalmente de acuerdo</b>	74	20%	20%
<b>De acuerdo</b>	209	56%	76%
<b>Ni de acuerdo/ ni desacuerdo</b>	82	22%	98%
<b>Desacuerdo</b>	7	2%	100%
<b>Totalmente en desacuerdo</b>	0	0%	<b>100%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>372</b>	<b>100%</b>	

**FUENTE: ENCUESTA APLICADA EN LOS MESES DE ENERO A MARZO DEL 2022**  
**ELABORACION: TESISISTA**

En esta pregunta se parte de la premisa mencionando si es necesario cambiar los pasatiempos en estos tiempos de COVID 19, dando como resultados de que, el 56% considera estar de acuerdo; el 22% menciona estar ni de acuerdo/ni en desacuerdo; el 20% manifiesta estar totalmente de acuerdo; y, un 2% indica estar en desacuerdo.

Con la llegada de la pandemia de covid-19 muchas costumbres quedaron alejadas, tales como el saludo de mano o beso; además de mantener distancia física con otras personas y acostumbrarse a utilizar tapabocas al salir de casa. Por lo tanto, nuestros hábitos cambiaron poniendo a prueba nuestras capacidades para adaptarnos a la que solían llamar la "Nueva Normalidad". Con los datos recopilados se infiere que los pasatiempos y la creatividad como reacción ante la adaptación fueron valiosos durante este periodo, más aún asociando estas actividades a un mayor bienestar psicológico y físico. De esa forma muchos evitaron cuadros de estrés y una vida sedentaria.

Veamos el grafico correspondiente

GRAFICO 12

## ES NECESARIO CAMBIAR LOS PASATIEMPOS EN ESTOS TIEMPOS DE COVID19...

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo/ ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

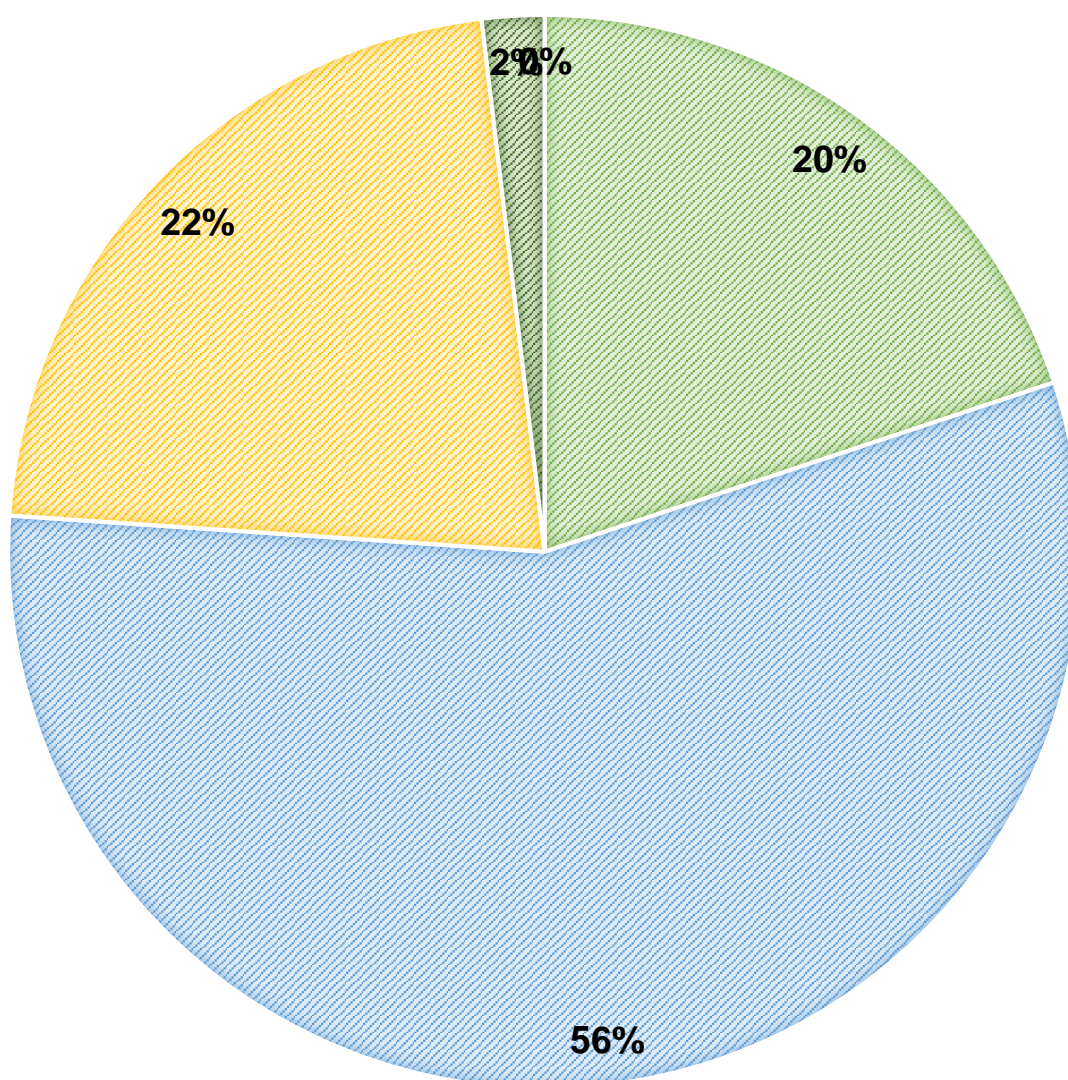




TABLA 0-13

<b>TUVE QUE CAMBIAR MIS ACTIVIDADES DIARIAS PARA PROTEGERME DEL COVID19...</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>	<b>PORCENTAJE ACUMULADO</b>
Totalmente de acuerdo	64	17%	17%
De acuerdo	227	61%	78%
Ni de acuerdo/ ni desacuerdo	37	10%	88%
Desacuerdo	37	10%	98%
Totalmente en desacuerdo	7	2%	<b>100%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>372</b>	<b>100%</b>	

**FUENTE: ENCUESTA APLICADA EN LOS MESES DE ENERO A MARZO DEL 2022**  
**ELABORACION: TESISITA**

En esta pregunta, se inicia con la premisa mencionando si se tuvo que cambiar las actividades diarias para protegerse del Covid 19, dando como resultado lo siguiente, el 61% asegura estar de acuerdo; el 17% dijo estar totalmente de acuerdo; un 10% manifiesta estar ni de acuerdo/ni en desacuerdo; otro 10% señala estar en desacuerdo; finalmente, un 2% indica estar totalmente en desacuerdo.

Como se mencionó en el anterior cuadro, con la llegada de la pandemia de covid-19 muchas costumbres quedaron alejadas, por lo tanto, nuestros hábitos cambiaron poniendo a prueba nuestras capacidades para adaptarnos a nuestras actividades y de esa forma crear un nuevo estilo de vida.

Veamos el grafico correspondiente

GRAFICO 13

## TUVE QUE CAMBIAR MIS ACTIVIDADES DIARIAS PARA PROTEGERME DEL COVID19...

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo/ ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

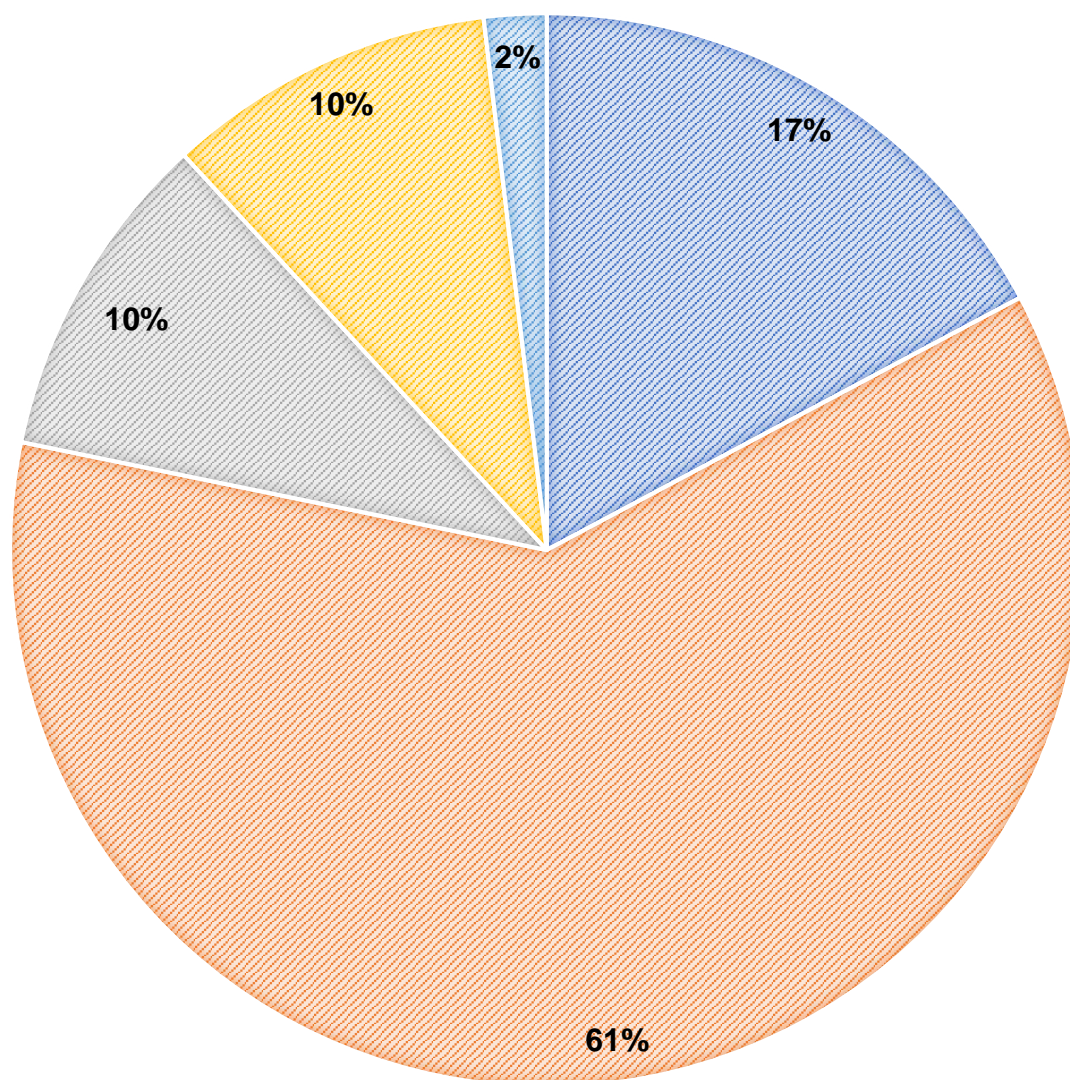


TABLA 0-14

<b>TUVE MOMENTOS DE ESTRÉS EN ESTE TIEMPO DE CONFINAMIENTO POR EL COVID19...</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>	<b>PORCENTAJE ACUMULADO</b>
<b>Totalmente de acuerdo</b>	119	32%	32%
<b>De acuerdo</b>	183	49%	81%
<b>Ni de acuerdo/ ni desacuerdo</b>	56	15%	96%
<b>Desacuerdo</b>	7	2%	98%
<b>Totalmente en desacuerdo</b>	7	2%	<b>100%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>372</b>	<b>100%</b>	

**FUENTE: ENCUESTA APLICADA EN LOS MESES DE ENERO A MARZO DEL 2022**  
**ELABORACION: TESISITA**

Las estimaciones del siguiente cuadro respectan a la premisa sobre: Si el encuestado tuvo momentos de estrés en el tiempo de confinamiento por el COVID 19. Obteniendo que, el 49% opina estar de acuerdo; el 32% refiere estar totalmente de acuerdo; un 15% afirma estar ni de acuerdo/ni en desacuerdo; el 2% sostiene estar desacuerdo; y, otro un 2% indica estar totalmente en desacuerdo.

Teniendo como evidencia los resultados, se puede inferir que, el estrés este asociado con el duro aislamiento social por el confinamiento y eso se suma a la carga de trabajo que aumentó como el trabajo remoto, apoyo escolar de los hijos, etc. Si bien el ser humano dispone de mecanismos de adaptación, el impacto del estrés dependerá de la percepción individual. Ante una misma situación de estrés cada persona puede reaccionar de maneras muy diferentes en función de múltiples factores como la personalidad, apoyos sociales, experiencias previas, entre otras.

Veamos el grafico correspondiente

GRAFICO 14

## TUVE MOMENTOS DE ESTRÉS ES ESTE TIEMPO DE CONFINAMIENTO POR EL COVID19...

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo/ ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

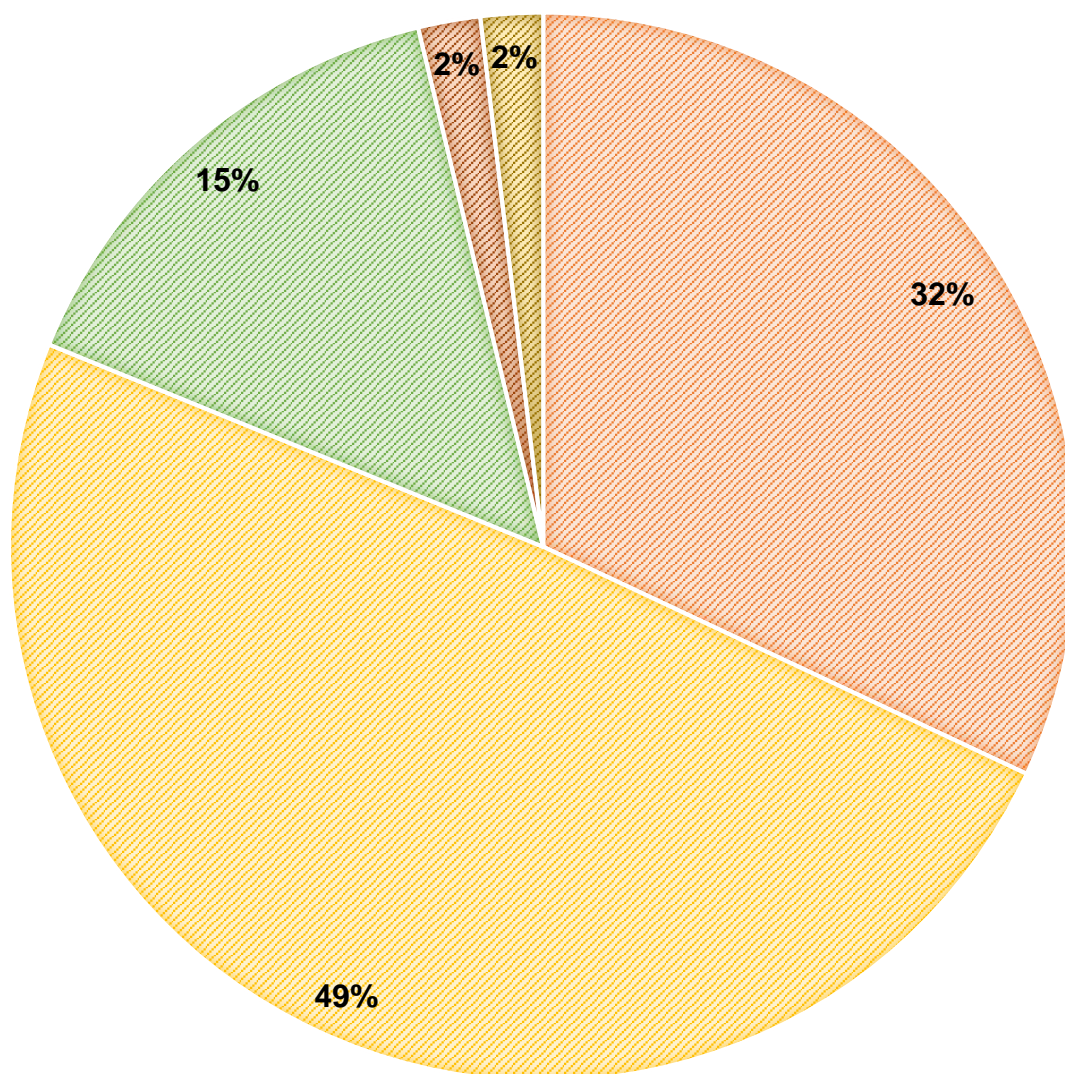


TABLA 0-15

<b>ME ALEJE DE MIS AMIGOS POR EL MIEDO A CONTAGIARME...</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>	<b>PORCENTAJE ACUMULADO</b>
<b>Totalmente de acuerdo</b>	46	12%	12%
<b>De acuerdo</b>	126	34%	46%
<b>Ni de acuerdo/ ni desacuerdo</b>	101	27%	73%
<b>Desacuerdo</b>	90	24%	97%
<b>Totalmente en desacuerdo</b>	9	2%	<b>100%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>372</b>	<b>100%</b>	

**FUENTE: ENCUESTA APLICADA EN LOS MESES DE ENERO A MARZO DEL 2022**  
**ELABORACION: TESISTA**

Siguiendo la secuencia se planteó a los encuestados si se tenían que alejar de sus amigos por miedo al contagio. Lográndose recabar que, el 34% sostuvo estar de acuerdo; el 27% dijo estar ni de acuerdo/ni desacuerdo; un 24% declaró estar en desacuerdo; el 12% aseguró estar totalmente de acuerdo; y, solo el 3% proclamó estar totalmente en desacuerdo.

Ante lo obtenido se infiere que el distanciamiento social o el aislamiento que originó la pandemia por el COVID 19, manifestando restringió muchos afectos físicos que se tenía en la interacción entre las personas pasando a tomar medidas de distancia física o evitando el contacto directo entre ellas.

Veamos el gráfico correspondiente:

GRAFICO 15

## ME ALEJE DE MIS AMIGOS POR EL MIEDO A CONTAGIARME...

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo/ ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

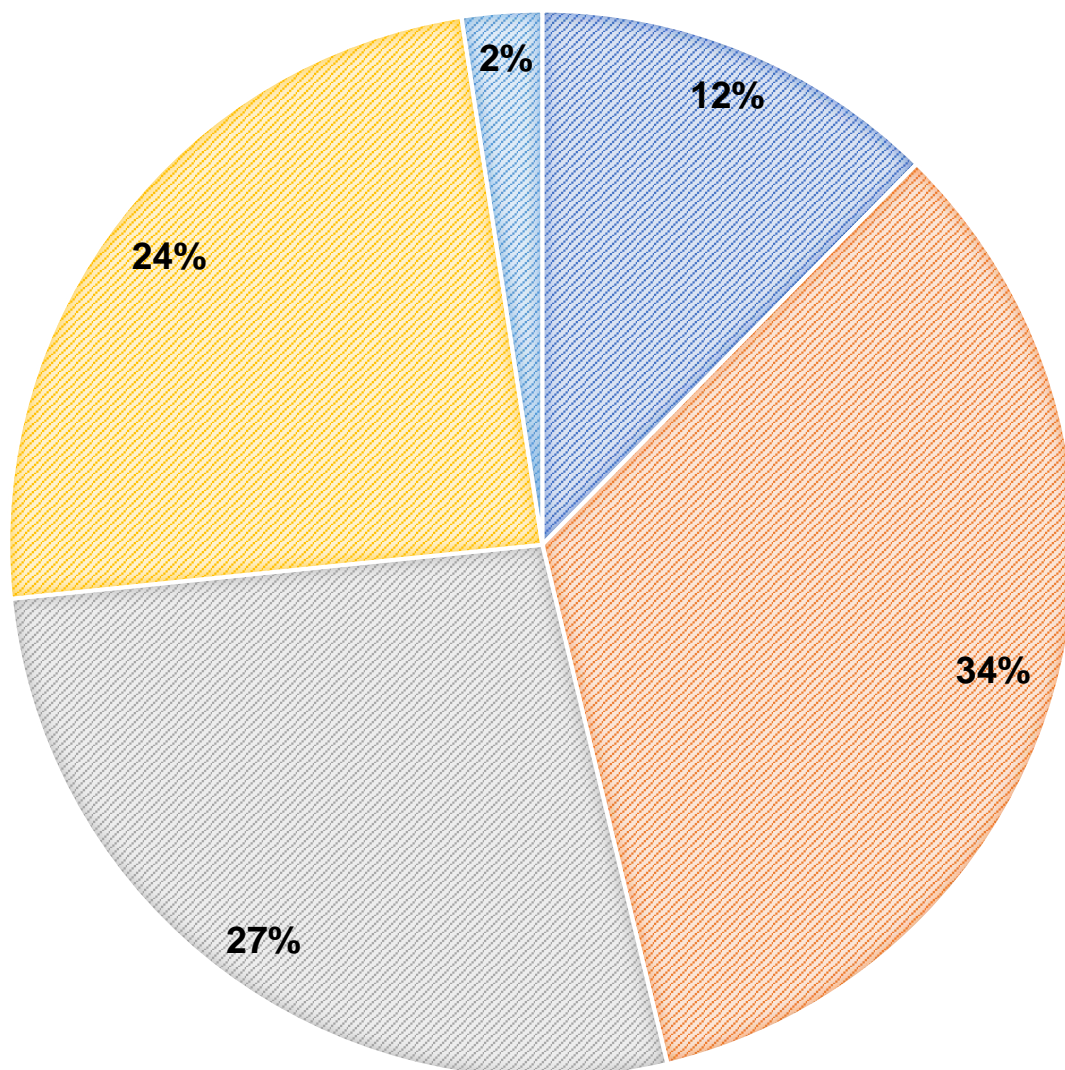


TABLA 0-16

<b>TRATO DE NO INVOLUCRARME EN ACTIVIDADES DE MI COMUNIDAD POR MIEDO A CONTAGIARME...</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>	<b>PORCENTAJE ACUMULADO</b>
<b>Totalmente de acuerdo</b>	26	7%	7%
<b>De acuerdo</b>	101	27%	34%
<b>Ni de acuerdo/ ni desacuerdo</b>	101	27%	61%
<b>Desacuerdo</b>	126	34%	95%
<b>Totalmente en desacuerdo</b>	18	5%	<b>100%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>372</b>	<b>100%</b>	

**FUENTE: ENCUESTA APLICADA EN LOS MESES DE ENERO A MARZO DEL 2022**  
**ELABORACION: TESISTA**

En esta tabla se puso en cuestión, como los encuestados se manifiestan ante la premisa, de tratar de no involucrarse en actividades de su comunidad por miedo a contagiarse utilizan los medios sociales virtuales para su recreación. De lo cual se consiguió que, el 34% indica estar en desacuerdo; el 27% asegura estar de acuerdo; otro 27% denota estar ni de acuerdo/ni desacuerdo; el 7% proclama estar totalmente de acuerdo; mientras que, un 7% manifiesta estar totalmente de acuerdo.

Con lo obtenido se infiere que el aislamiento social a la cual se sometió la sociedad, hizo que las personas creen un concepto sobre el desplazamiento de individuos que han estado expuestos a un potencial contagio y que posiblemente se encuentren infectados por lo tanto por miedo a contagiarse mucho de ellos se conformaron con quedarse en casa, pero, algunos se esforzaron por apoyar a las personas en su comunidad teniendo en cuenta el tomar medidas de distancia física, evitando el contacto directo entre ellas y seguir estrictamente los protocolos de bioseguridad.

Veamos el grafico correspondiente:

GRAFICO 16

## TRATO DE NO INVOLUCRARME EN ACTIVIDADES DE MI COMUNIDAD POR MIEDO A CONTAGIARME...

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo/ ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

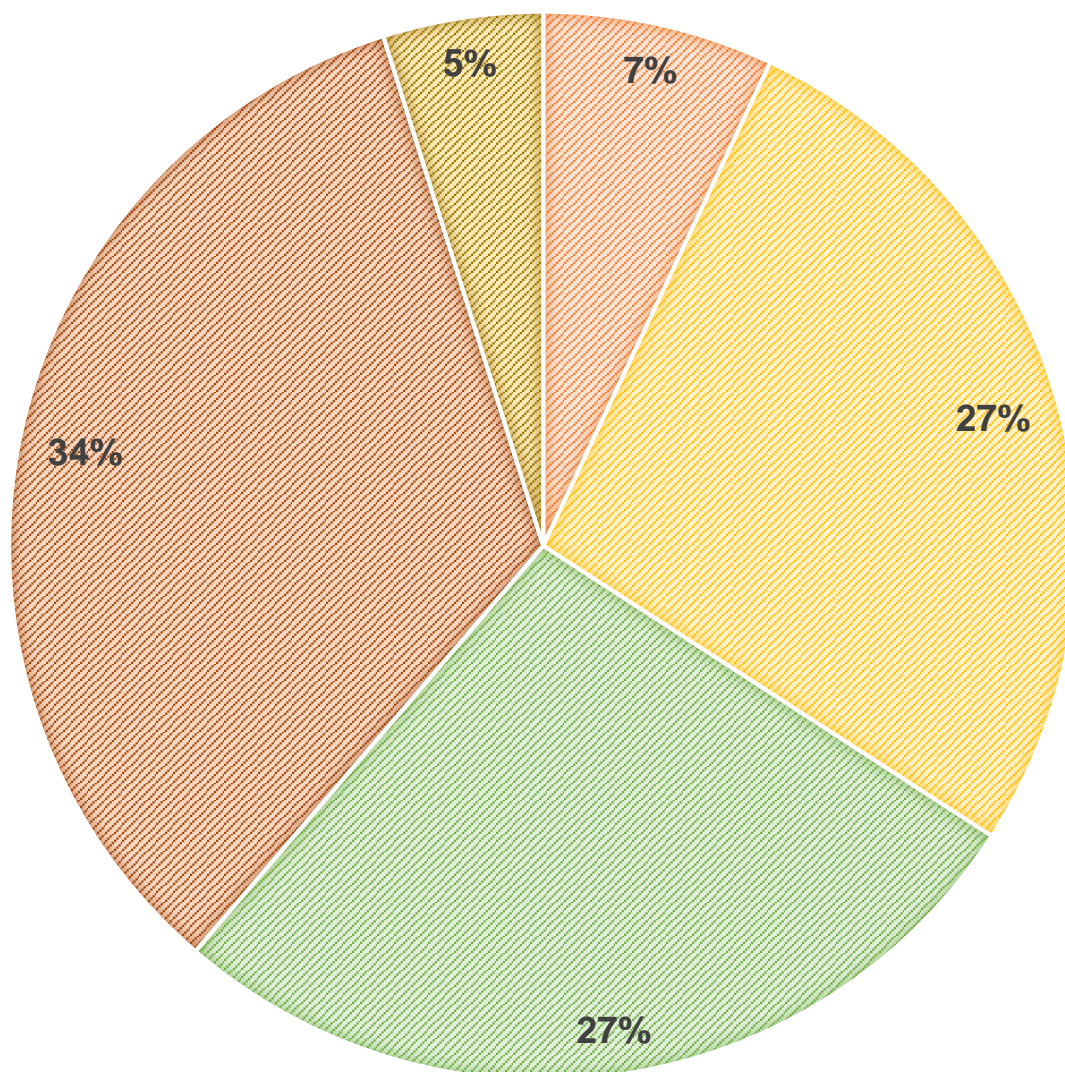




TABLA 0-17

<b>SUFRO DE ANSIEDAD CUANDO VEO LAS NOTICIAS SOBRE LOS CASOS DE COVID19...</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>	<b>PORCENTAJE ACUMULADO</b>
Totalmente de acuerdo	37	10%	10%
De acuerdo	138	37%	47%
Ni de acuerdo/ ni desacuerdo	63	17%	64%
Desacuerdo	89	24%	88%
Totalmente en desacuerdo	45	12%	<b>100%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>372</b>	<b>100%</b>	

**FUENTE: ENCUESTA APLICADA EN LOS MESES DE ENERO A MARZO DEL 2022**  
**ELABORACION: TESISITA**

En cuanto respecta, si se sufre de ansiedad cuando se ve las noticias sobre los casos de COVID19. A lo que contestaron, el 37% juzga estar de acuerdo; el 24% indica estar en desacuerdo; el 17% opina estar ni de acuerdo/ni desacuerdo; el 12% señala estar totalmente en desacuerdo; y, por último, un 10% declara estar totalmente de acuerdo.

Los medios de comunicación fueron herramientas que ayudaron a las personas puedan estar al tanto del avance del Covid 19, de como cuidarse, de que no hacer para resguardar la salud pública, los cuidados en casa, pero también, se transmitían sobre el número de muertos por día, las realidades de otros países, de las personas falleciendo en la vía pública, cosas que creaban un pánico y a su vez ansiedad en las personas con el simple hecho de pensar que ellos podrían ser parte de las noticias.

Veamos el grafico correspondiente

GRAFICO 17

## SUFRO DE ANSIEDAD CUANDO VEO LAS NOTICIAS SOBRE LOS CASOS DE COVID19...

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo/ ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

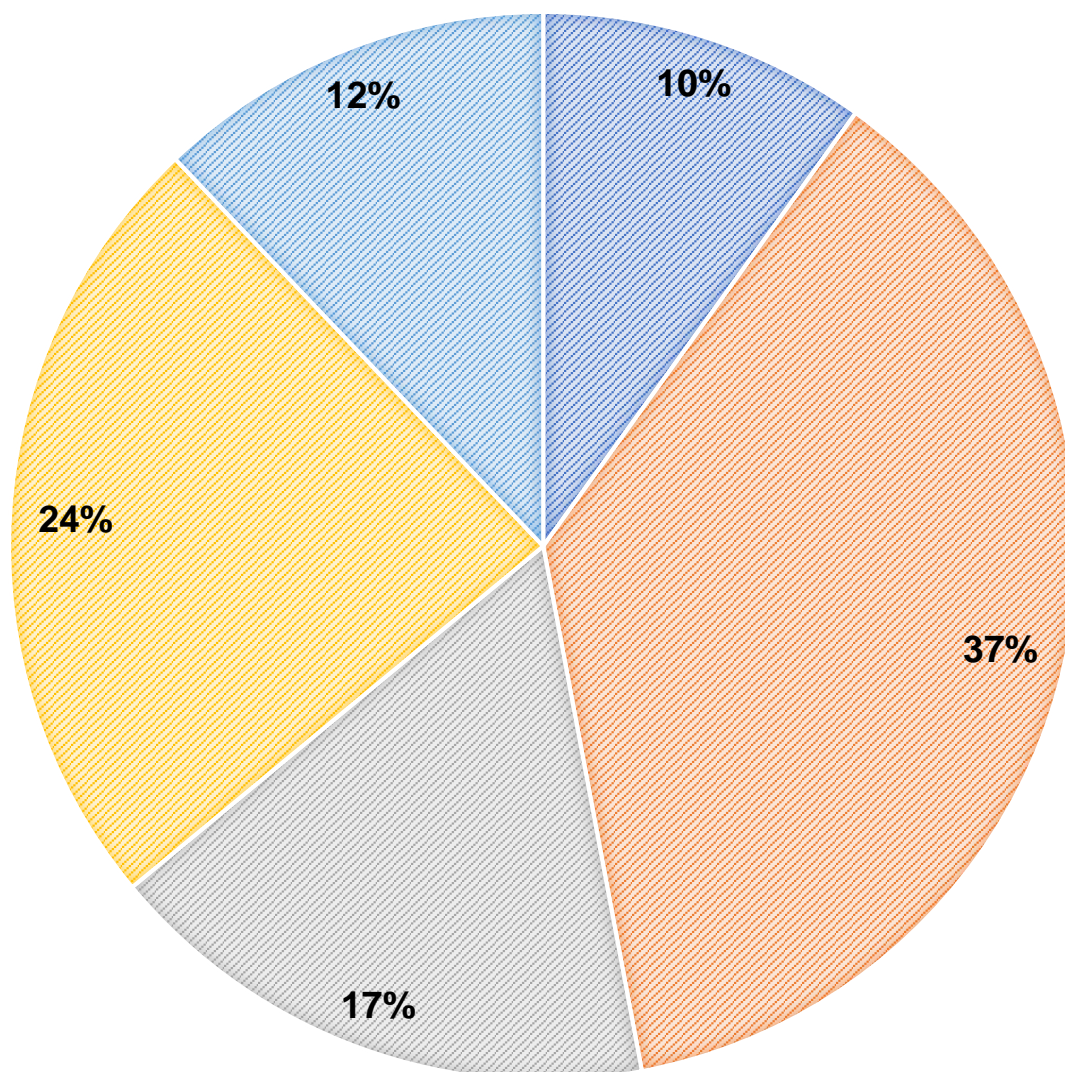


TABLA 0-18

<b>ES NECESARIO CAMBIAR EL TRATO CON LAS PERSONAS QUE CONOZCO PARA PROTEGERME DEL CONTAGIO...</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>	<b>PORCENTAJE ACUMULADO</b>
Totalmente de acuerdo	38	10%	10%
De acuerdo	100	27%	37%
Ni de acuerdo/ ni desacuerdo	100	27%	64%
Desacuerdo	108	29%	93%
Totalmente en desacuerdo	26	7%	<b>100%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>372</b>	<b>100%</b>	

**FUENTE: ENCUESTA APLICADA EN LOS MESES DE ENERO A MARZO DEL 2022**  
**ELABORACION: TESISTA**

En esta tabla se puso en cuestión sí, es necesario cambiar el trato con las personas que conocen los encuestados para protegerse del contagio. De lo cual se consiguió que, el 29% asegura estar en desacuerdo; el 27% denota estar ni de acuerdo/ni desacuerdo; otro 27% proclama estar de acuerdo; un 10% indica estar totalmente de acuerdo; mientras que, el 7% manifiesta estar totalmente desacuerdo.

La nueva normalidad por la llegada de la pandemia muchas costumbres que solíamos tener quedaron a un lado, tales como el saludo de mano o beso; para pasar a adoptar una nueva costumbre que consiste en mantener distancia física con otras personas y acostumbrarse a utilizar tapabocas al salir de casa pasando a los saludos de puño o de codo. Por lo tanto, nuestros hábitos cambiaron poniendo a prueba nuestras capacidades para adaptarnos ante la pandemia.

Veamos el grafico correspondiente

GRAFICO 18

## ES NECESARIO CAMBIAR EL TRATO CON LAS PERSONAS QUE CONOZCO PARA PROTEGERME DEL CONTAGIO...

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo/ ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

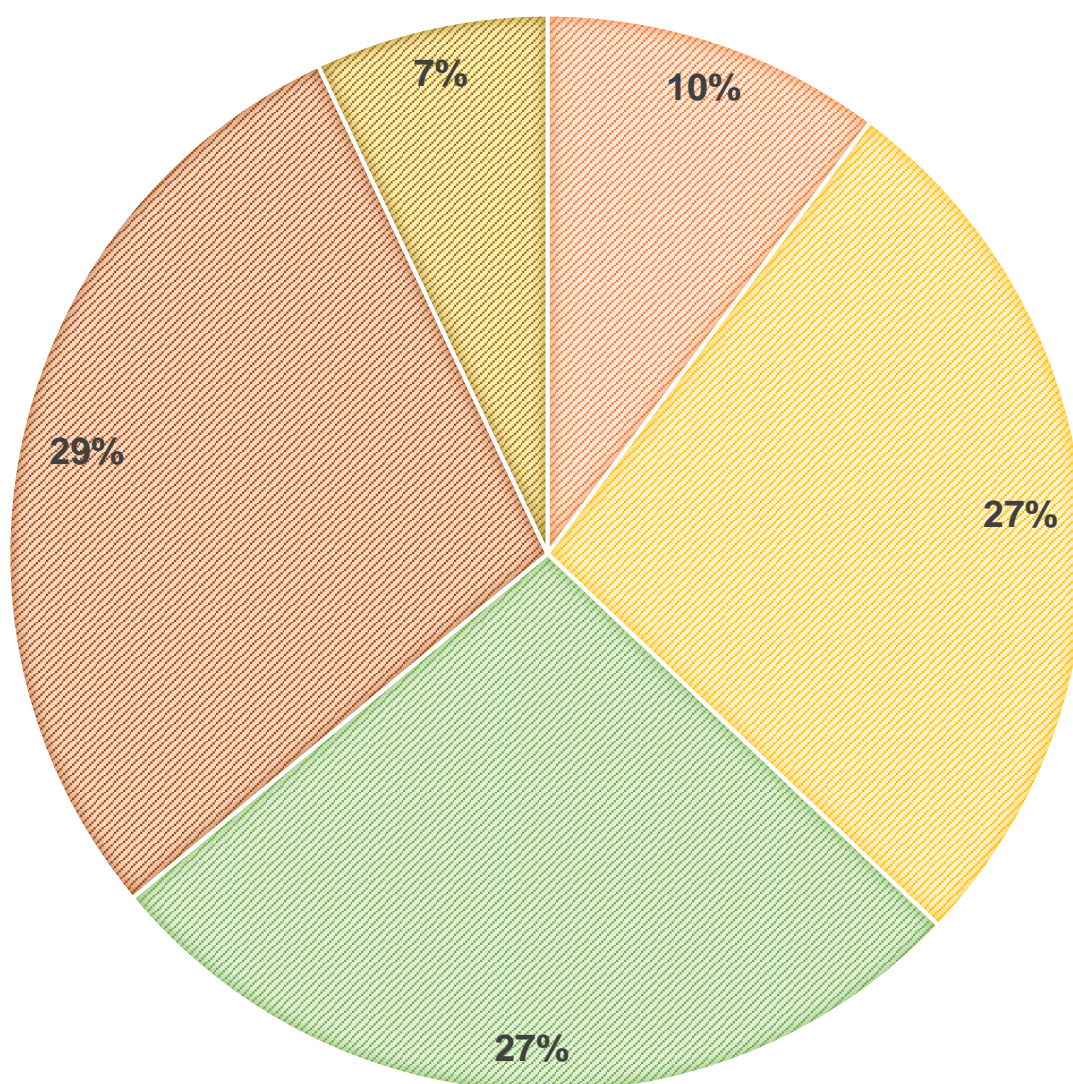


TABLA 0-19

<b>ES NECESARIO CONTROLAR ESAS SENSACIONES NEGATIVAS EN EL TRATO CON LAS PERSONAS...</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>	<b>PORCENTAJE ACUMULADO</b>
<b>Totalmente de acuerdo</b>	56	15%	15%
<b>De acuerdo</b>	271	73%	88%
<b>Ni de acuerdo/ ni desacuerdo</b>	26	7%	95%
<b>Desacuerdo</b>	19	5%	100%
<b>Totalmente en desacuerdo</b>	0	0%	<b>100%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>372</b>	<b>100%</b>	

**FUENTE: ENCUESTA APLICADA EN LOS MESES DE ENERO A MARZO DEL 2022**  
**ELABORACION: TESISTA**

Seguidamente, se pasó a preguntar sobre si es necesario controlar las sensaciones negativas en el trato de las personas. Obteniendo que, el 73% manifiesta estar de acuerdo; el 15% dice estar totalmente de acuerdo; el 7% denota estar ni de acuerdo/ ni desacuerdo; y, solo un 5% afirma estar en desacuerdo.

Con la pandemia se generó el rechazo al acercamiento de personas desconocidas por miedo a contagiarse, haciendo que se genere un estigma que junto con la pandemia se volvía un problema, lo recopilado afirma que estos comportamientos se deben de evitar para de esa forma tener una adaptación ante la realidad que se atraviesa.

Veamos el grafico correspondiente

GRAFICO 19

## ES NECESARIO CONTROLAR ESAS SENSACIONES NEGATIVAS EN EL TRATO CON LAS PERSONAS...

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo/ ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

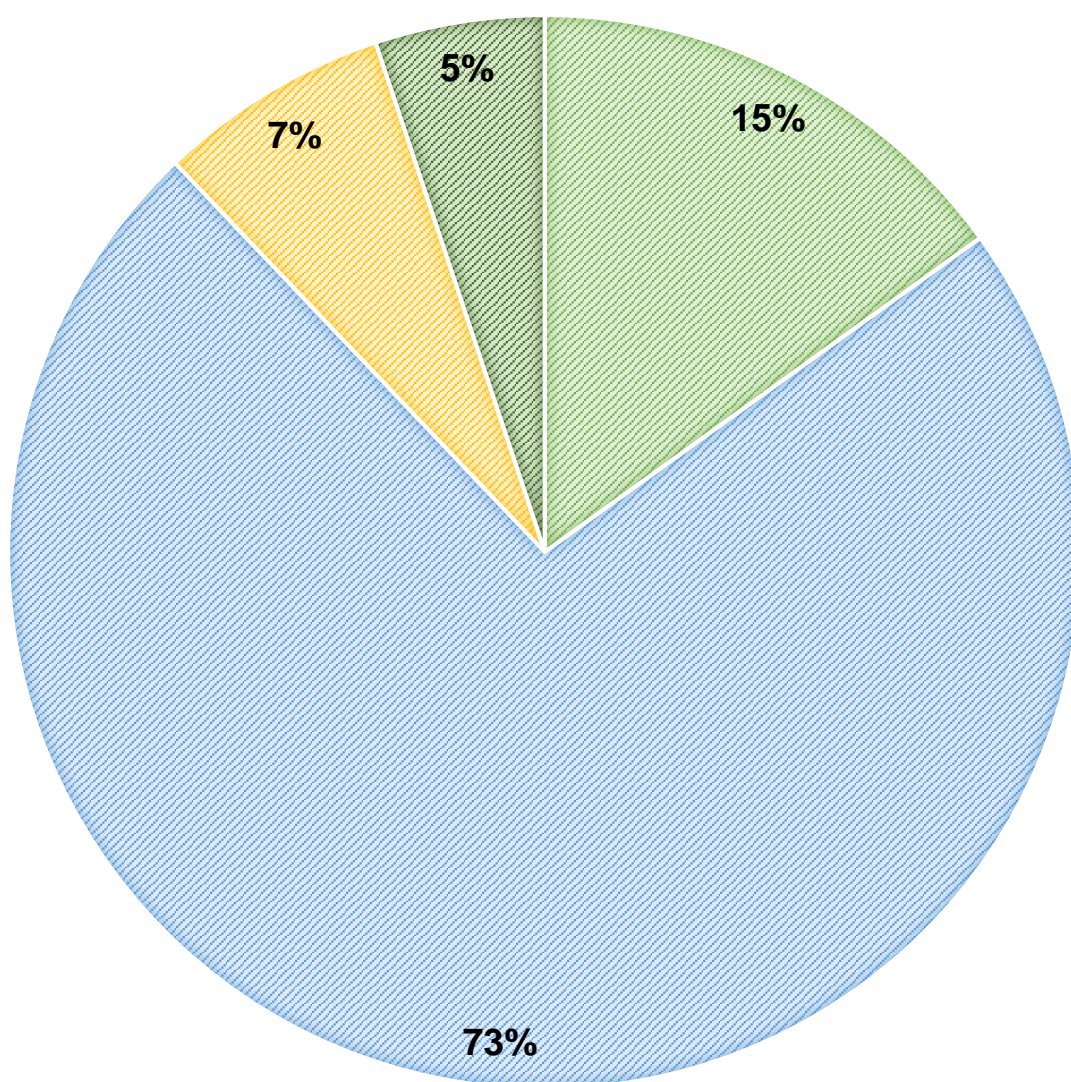


TABLA 0-20

<b>MIS CAMBIOS DE HÁBITOS PERJUDICAN EN MI CALIDAD DE VIDA...</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>	<b>PORCENTAJE ACUMULADO</b>
Totalmente de acuerdo	38	10%	10%
De acuerdo	138	37%	47%
Ni de acuerdo/ ni desacuerdo	100	27%	74%
Desacuerdo	89	24%	98%
Totalmente en desacuerdo	7	2%	<b>100%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>372</b>	<b>100%</b>	

**FUENTE: ENCUESTA APLICADA EN LOS MESES DE ENERO A MARZO DEL 2022**  
**ELABORACION: TESISITA**

En forma correlacional se estableció la premisa de que si el encuestado debería de cambiar sus hábitos que perjudican su calidad de vida. De ello los resultados se reflejan de la siguiente manera: el 37% mencionó estar de acuerdo; el 27% dijo estar ni de acuerdo/ni desacuerdo; el 24% manifestó estar en desacuerdo; el 10% indica estar totalmente de acuerdo; solo el 2% juzga estar totalmente en desacuerdo.

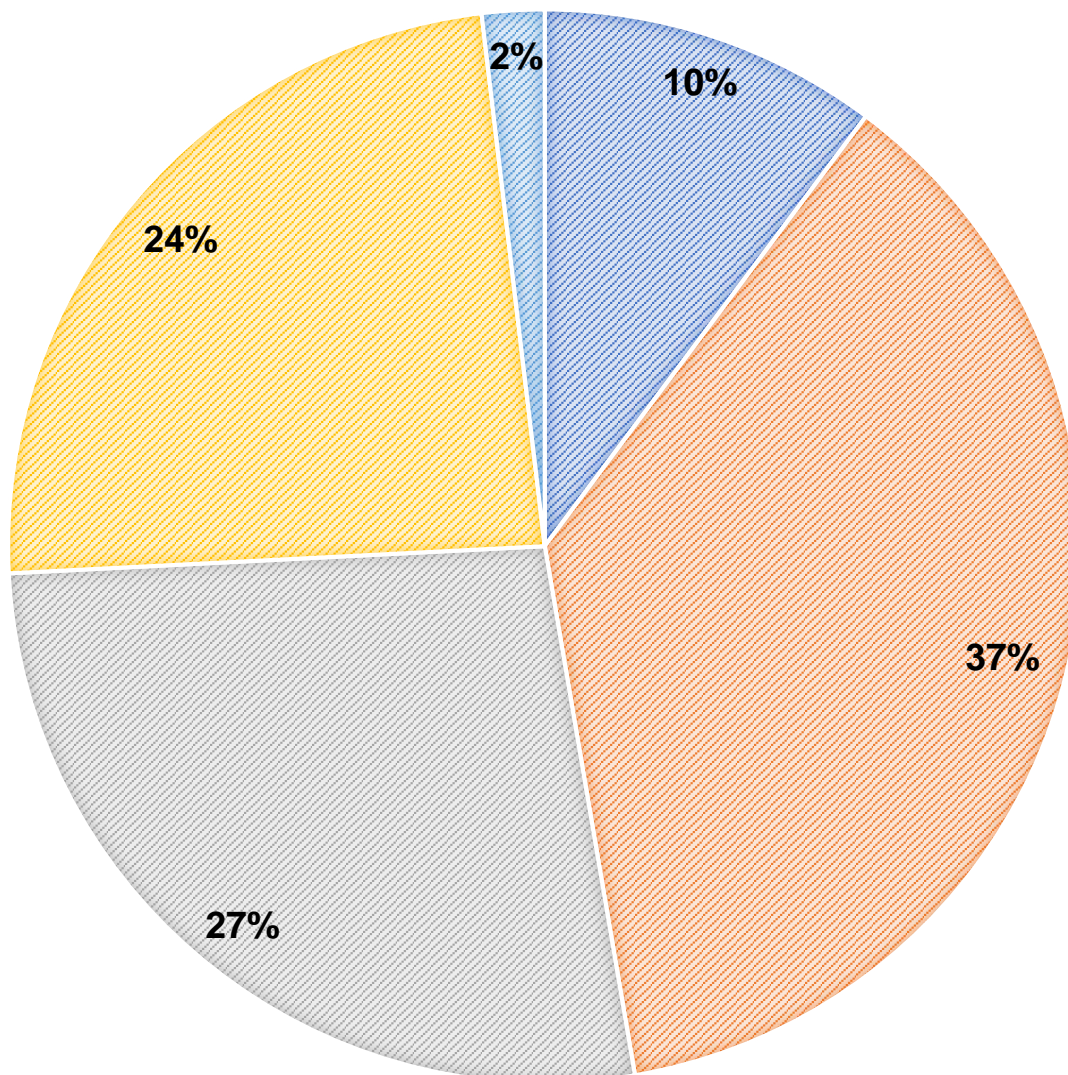
Lo que se infiere en esta última parte es que, la pandemia ha producido cambios en la vida de las personas ya la salud, lo físico, psicológico y social. Aunque a nivel físico los cambios pueden ser evidentes, lo cierto es que, en muchas ocasiones, no reparamos en el aspecto psicológico y social haciendo que perjudiquen la calidad de vida de las personas y se les haga difícil adaptarse a los cambios.

Veamos el grafico correspondiente:

GRAFICO 20

## MIS CAMBIOS DE HÁBITOS PERJUDICAN EN MI CALIDAD DE VIDA...

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo/ ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo





## CAPITULO 5: DISCUSIÓN DE RESULTADOS

1. Con los datos obtenidos en la encuesta realizada se llegó a enfocar en diversos aspectos de la calidad de vida que se vieron afectados por este problema social para empezar nos enfocamos en las causas del surgimiento del estigma social hacia los jóvenes que sufrieron de COVID 19 o estuvieron en contacto con pacientes que lo sufrieron y en primera instancia fueron los medios de comunicación quienes cumplieron el rol más importante de informar logrando a ser el sector con gran poder de influencia como el "cuarto poder" y estos solo hicieron pero si estos medios solo logran desinformar por diversos aspectos como las redes sociales en las cuales todos podemos ser fuentes de información pero no todos podemos demostrar veracidad, esto solo logra.
2. Con lo que respecta a los estigmas sociales y como se toman como justificación el protegerse de la covid 19 y es sorprendente que las personas vean normal marginar y discriminar a las personas logrando así la nula empatía hacia los semejantes y que no se considere el sentir de ambas partes por la dura situación que se vivió en esos años y que la pandemia estaba avanzando a pasos agigantados contagiando a muchas personas. Los encuestados manifestaron que se debe respetar a las personas que estaban contagiadas, pero a su vez normalizaron la discriminación intencional por el bien de su salud siendo esta contradictoria.
3. Que tanto influye nuestro estatus económico en la forma de ser tratados pasando esta época de pandemia, los encuestados dicen que si cambia la manera en la que son tratados y esto también puede percibirse en el trabajo que a pesar que las personas tenían que realizar los protocolos de seguridad no se sentían seguros y desconfiados.
4. Se vio afectado de manera drástica la calidad de vida de las personas que fueron estigmatizadas cambiando pasatiempos no solo por las restricciones sino también por el rechazo que sufrían de las personas, las actividades que se deben realizar con naturalidad

también sufrieron impactos y esto es un indicio alarmante por que si no cumplieron con estas rutinas normales solo conllevaron a momentos de estrés que provoco problemas en la salud y la vida social o en comunidad se vieron afectados generando personas socialmente introvertidas.

## **5.1 CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS**

1. En la encuesta realizada se pudo descubrir que la estigmatización social en la pandemia del covid 19 impacta negativamente en la calidad de vida de los jóvenes, caracterizándose por problemas sociales ya que la población encuestada señalo sentir una mayor discriminación en el trabajo hacia las personas que tienen Covid 19 estando de acuerdo un 49% lo que conlleva a un rechazo y por ende un impacto en la calidad de vida de las personas en cuestión, siendo muy peligro para ellas y las personas que los rodean ya que no buscan un tratamiento inmediato por el temor al rechazo pudiendo llegar a situaciones graves o que este virus se propague también tenemos el los cambios de hábitos que hacían normalmente en el transcurrir de la vida teniendo un 37% que le perjudicaron en la calidad de su vida teniendo una desestabilidad lo cual genera una sensación negativa. De igual forma en el impacto de los pasatiempos ya que al existir la crisis sanitaria se optaron por juegos virtuales y el uso de las redes sociales en mayor amplitud validándolo un 56% que está de acuerdo en que exista cambios con respecto al ocio.
2. La conducta negativa es una consecuencia de los estigmas sociales debido a la pandemia del covid 19 en la población joven del distrito de Huánuco ya que con la encuesta realizada se valido el trato diferente que se le da a las personas para así protegerse de este virus estando de acuerdo n 27% de la población encuestada. Por ello se cambia las actividades diarias reduciendo el contacto con las personas en un 61% de personas encuestadas respondieron esto, por ello que se termina estigmatizándolas de manera negativa para así rechazarlas.

3. Es importante estar informados de los avances que se tienen en la medicina para combatir el covid19 también de los reglamentos que dispone el gobierno para la prevención de los contagios, pero estos deben ser de fuentes confiables como son paginas científicas, de organizaciones que luchan por la pandemia o de fuentes confiables del ámbito local para lo cual un 43% de personas mostraron su rechazo.
4. La discriminación es una consecuencia de los estigmas sociales debido a la pandemia del covid 19 en la población joven del distrito de Huánuco, y esto es validado por que los encuestados respondieron lo siguiente: que la prevención al contagio justifica la marginación a las personas contagiadas con covid19 y es por ello que muchas personas por temor a ello optan por rechazar sin hacer valer sus derechos con un 46% que se encuentra en desacuerdo de ello, también la percepción de una mayor discriminación en la familia con las personas que tienen covid19 encontrándose de acuerdo un 49% de los encuestados. Y que el status económico influye en el trato que se le da a la persona contagiada de covid19 y este es un dato relevante ya que el 43% dice que esto si sucede.
5. Debido a la pandemia del covid 19 existen aspectos que se adaptan significativamente en la calidad de vida de los jóvenes del distrito de Huánuco como desempleo, desarrollan trastornos obsesivos compulsivos por la limpieza y desconfianza en la población ya que pasan por momentos de estrés en este tiempo de confinamiento por el covid 19 estando de acuerdo un 58%.
6. Existen distintos problemas sociales a causa de la pandemia del covid 19 de los jóvenes del distrito de Huánuco como el aislamiento social y un claro ejemplo es el no involucrarse en actividades de la comunidad por el temas al contagio teniendo un 37% de acuerdo, ansiedad tenemos como dato las noticias sobre el covid 19 como el aumento de casos y morbilidades; y están de acuerdo un 56% que traen este problema y pánico colectivo ya que en este caso las personas se ven afectadas y deducen que si

un miembro de la familias padece este virus pues inmediatamente toda la familia lo está y tristemente un 47 está de acuerdo con esta afirmación

7. Los problemas sociales de los jóvenes en tiempos de pandemia del covid 19 se caracterizan significativamente por el miedo al contagio debido al aumento de casos en el distrito de Huánuco ya que las personas prefieren rechazar a las personas mientras estas no se contagien como un medio de defensa en por ello que el 37% menciona no encontrarse de acuerdo ni en desacuerdo. Esto sumado al aislamiento de la sociedad ya que las personas se ven forzadas a alejarse de sus amigos por el miedo a no contagiarse estando un 34% de acuerdo. Y esto es en gran medida por los medios de comunicación ya que van a influir en la forma de trato hacia las personas y estas afirmaciones fueron de un 54%. Es por ello que es importante generar la empatía en la sociedad para que las familias y las mismas personas contagiadas sientan la tranquilidad de expresar sus sentimientos y dolencias sin ninguna clase de temor estando un 51% de acuerdo con estas afirmaciones.

## CONCLUSIONES

1. Existe un impacto negativo en la calidad de vida de las personas jóvenes del distrito de Huánuco en esta pandemia a causa de la estigmatización social que se viene dando, las personas vienen cambiando distintos aspectos de su vida que antes de esta crisis sanitaria era normal, y no es por el aislamiento social que fue impuesta por el gobierno que después de un tiempo fue cambiada al distanciamiento entre personas, se le dice así porque la convivencia y participación de normalmente debe existir en una comunidad se vio opacada por la pandemia que al ser este virus contagioso las personas no se relacionan y no pueden saber las necesidades como comunidad que se tiene hasta se vio afectada las actividades de ocio que cambiaron rotundamente a estar en las redes sociales y los juegos virtuales.
2. La estigmatización y discriminación a las personas portadoras de COVID19 a nivel mundial sigue siendo un problema a los que las autoridades y organismos internacionales deben hacer frente. La percepción negativa de la enfermedad se ha mantenido a pesar de los importantes avances en las vacunas y mejora en la calidad de vida de los pacientes portadores.
3. Los contextos en donde ocurre más frecuentemente la discriminación en personas portadoras de COVID 19 son el ámbito sanitario, el socio demográfico y el familiar; siendo el ámbito sanitario y el ámbito familiar los más afectados al igual que los que sufren de este contagio.
4. Los países y organizaciones responsables deben concentrar sus esfuerzos en educar sobre COVID 19 para la prevención de la enfermedad. Tienen, además, la obligación de difundir una imagen empática sobre los portadores. Esto puede contribuir a crear nuevos significados sobre la enfermedad que genere un cambio de actitud general que fortalezca los valores sociales como la solidaridad y el respeto por los derechos humanos de todas las personas enfermas.
5. Se requieren, además, estrategias de capacitación permanente al personal sanitario y más en los grupos vulnerables de la población entre los que se cuentan las personas portadoras de COVID19. De esta manera es posible establecer la relación de ayuda basada en el respeto mutuo, el trato digno y promoviendo la mejora en la salud y su condición de enfermos.

## SUGERENCIAS

1. Se sugiere abordar tanto como causa y resultado del cambio en la calidad de vida, adicionalmente un porcentaje importante de personas que han sufrido de Covid 19 indica sentirse culpable o reporta haber sufrido sentimientos discriminatorios, lo cual revela la importancia de fortalecer a este grupos, que el estado debe prestar una atención relevando creando estrategias y a las organizaciones de base comunitaria para velar por el bienestar emocional de las personas que padecieron esta enfermedad o están cerca de ellos como las familias y amigos teniendo cuidado también en las fake new que en gran parte tienen mucho que ver con este problema de estigmatizar a las personas que solo generan el miedo que está envuelta en rechazo y a su vez discriminación.
2. Se sugiere que los sectores involucrados en la respuesta al Covid 19 asuman el enfoque de Derechos Humanos, y que se fortalezca a los grupos de auto apoyo para conseguir una comprensión más amplia formando un apoyo en conjunto donde especialistas en el tema enseñen a poder tener el control de sus emociones y de sus actos para que no exista situaciones negativas que generen cambios negativos en las personas que involucren su desarrollo en la sociedad.
3. Se sugiere que el Ministerio de Salud Pública observen el cumplimiento de protocolos de bioseguridad, atención, cuidado y apoyo, y se aseguren que el personal de salud se encuentre capacitado para los tratamientos que se requieran. Asimismo, la prueba voluntaria y gratuita debe continuar siendo promovida en población general y esto tiene que ir de la mano con los medios de comunicación los cuales deben de informar la realidad de los hechos sin llegar a extremos sensacionalistas que solo lograrán que la sociedad se sumerja en la histeria colectiva.
4. Se sugiere mejorar y fortalecer las intervenciones y proporcionar apoyo emocional a las personas que tuvieron o tienen Covid 19, que se priorice la obtención de valores como la resiliencia y también se debe realizar charlas de sensibilización con el objetivo de generar empatías en la población.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. AARONSON, D., & FERRES, S. (1986). *ESTRATEGIAS DE LECTURA PARA NIÑOS Y ADULTOS: UN MODELO CUANTITATIVO*. Obtenido de NATIONAL LIBRARY OF MEDICINE: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3961052/>
2. AGGLETON, P., WOOD, K., & MALCOLM, A. (ABRIL de 2005). *VIOLACIONES DE LOS DERECHOS HUMANOS, ESTIGMA Y DISCRIMINACION RELACIONADOS CON EL VIH*. Obtenido de ONUSIDA: <https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Programas/VIH/OtrasPublicacionesdeinteresrelacionadosconelVIH/Onusida/Violaciones%20a%20DH%20EyD%20e studios%20de%20caso.pdf>
3. CASAS, M., & SAN MIGUEL, S. (1990). *BEYOND QUESTIONS AND DISCUSSIONS, THERE IS NEED FOR ACTION: A RESPONSE TO MIO AND IWAMASA*. Obtenido de SAGE JOURNALS: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0011000093212006>
4. CUBA TORRES, P. C., SEGURA CARRILLO, R., TORDOYA LIZARRAGA, G., AREVALO FLORES, M., & VEGA DIENSTMAIER, J. (2013). CONOCIMIENTOS Y ESTIGMAS SOBRE SALUD MENTAL EN FAMILIARES DE PACIENTES QUE ACUDEN A CONSULTORIO EXTERNO DEL "HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA". *ACTA MEDICA PERUANA* 30, 7.
5. FERNANDEZ ARREGUI, S. (2009). *EL ESTIGMA SOCIAL DEL ENANISMO OSEO CONSECUENCIAS Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO*. Obtenido de DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA SOCIAL Y DE LAS ORGANIZACIONES: [https://www.fundacionalpe.org/media/Biblioteca/Estudios\\_culturales/EL-ESTIGMA-SOCIAL-DEL-ENANISMO-SEO---saulo-Fernandez.pdf](https://www.fundacionalpe.org/media/Biblioteca/Estudios_culturales/EL-ESTIGMA-SOCIAL-DEL-ENANISMO-SEO---saulo-Fernandez.pdf)
6. FLAYERS, P., & JONES, D. (1983). *MEDICION Y ANALISIS DE LA CALIDAD DE VIDA EN ENSAYOS CLINICOS SOBRE CANCER: UNA REVISION*. Obtenido de NATIONAL LIBRARY OF MEDICINE: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/6369472/>
7. FRONTERAS, M. S. (12 de MARZO de 2020). *¿QUE ES UNA PANDEMIA? ¿CUAL ES LA DIFERENCIA ENTRE PANDEMIA Y EPIDEMIA?* Obtenido de <https://www.msf.org.ar/actualidad/que-una-pandemiacual-la-diferencia-pandemia-y->





15. MIRIC, M. (2016). *MICROSOCIOLOGIA DEL ESTIGMA: EL PAPEL DE LAS LEYENDAS CONTEMPORANEAS EN LA CONSTRUCCION SOCIAL DEL VIH Y EL SIDA EN LA REPUBLICA DOMINICANA*. Obtenido de UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID: <https://docta.ucm.es/rest/api/core/bitstreams/e366ae2b-bc75-463a-b951-2d1960d462aa/content>
16. MUÑOZ, M., & PEREZ SANTOS, E. (SEPTIEMBRE de 2009). *ESTIGMA Y ENFERMEDAD MENTAL*. Obtenido de ANALISIS DEL RECHAZO SOCIAL QUE SUFREN LAS PERSONAS CON ENFERMEDAD MENTAL: <https://webs.ucm.es/BUCM/ecsa/9788474919806.pdf>
17. OGDEN, J., & NYBLADE, L. (2005). *COMMON AT ITS CORE: HIV RELATED STIGMA ACROSS CONTEXTS*. Obtenido de INTERNATIONAL CENTER FOR RESEARCH ON WOMEN: <https://www.icrw.org/wp-content/uploads/2016/10/Common-at-its-Core-HIV-Related-Stigma-Across-Contexts.pdf>
18. OMS. (2023). *CORONAVIRUS*. Obtenido de ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD: [https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#tab=tab_1)
19. ROBERT, C., & JUDITH, C. (200). *AVANCES EN LA COMPRESION DE LA CALIDAD DE VIDA SUBJETIVA* . Obtenido de INTERVENCION PSICOSOCIAL: <https://www.redalyc.org/pdf/1798/179818249004.pdf>
20. VALDERRAMA ESCOBAR, V. A. (2014). *APROXIMACION AL ESTUDIO DE LA EPIDEMIA DEL COLERA EN TRUJILLO METROPOLITANO F.S.XX*. Obtenido de UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO: <https://docplayer.es/56868837-Universidad-nacional-de-trujillo-facultad-de-ciencias-sociales-escuela-academico-profesional-de-historia-tesis.html>
21. ZAFRA-TANAKA, J. H., & TICONA-CHAVEZ, E. (2014). ESTIGMA RELACIONADO A VIH/SIDA ASOCIADO CON ADHERENCIA AL TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL EN PACIENTES DE UN HOSPITAL DE LIMA, PERÚ 2014. *REVISTA PERU MED EXP SALUD PUBLICA*, 8.

# ANEXOS

**TEMA:** “LA ESTIGMATIZACION SOCIAL EN EL ESCENARIO DE LA PANDEMIA DEL COVID 19 EN LA CALIDAD DE VIDA DE LOS JOVENES DEL DISTRITO DE HUANUCO: 2020 - 2021”.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODO	TECNICA	MUESTRA
<p><b>PROBLEMA GENERAL:</b> ¿Cuál es el impacto que ha tenido la estigmatización social en el escenario de la pandemia del covid 19 en la calidad de vida en la población joven del distrito de Huánuco entre los años 2020 a 2021?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b> Investigar el impacto que ha tenido la estigmatización social en el escenario de la pandemia del covid 19 en la calidad de vida de los jóvenes del distrito de Huánuco entre los años 2020 a 2021</p>	<p><b>HIPÓTESIS GENERAL</b> La estigmatización social en la pandemia del covid 19 impacta en la calidad de vida de los jóvenes de la población del distrito de Huánuco 2020–2021, caracterizándose por problemas sociales a causa de la pandemia y miedo al contagio por aumento de casos.</p>	<p><b>INDEPENDIENTE</b> ESTIGMATIZACION SOCIAL</p>	<p><b>NIVEL DE INVESTIGACION</b> Nivel Descriptivo <b>TIPO DE INVESTIGACION</b> N</p>	<p><b>TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS</b> ANÁLISIS DOCUMENTAL: se recopiló datos de fuentes bibliográficos usados como herramienta la ficha textual.</p>	<p>Nuestra muestra fue probabilística; y para la determinación del tamaño de la muestra utilizamos la fórmula estadística de poblaciones finitas.</p>
<p><b>PROBLEMAS ESPECIFICOS</b> ¿Cuáles son esas conductas negativas que son consecuencias de los estigmas sociales debido a la pandemia del covid 19 en la población joven del distrito de Huánuco 2020 – 2021?</p> <p>¿Qué tipos de discriminación forman parte de los estigmas sociales debido a la pandemia del covid 19 en la población joven del distrito de Huánuco 2020 - 2021</p>	<p><b>OBJETIVO ESPECIFICO</b> Identificar la conducta negativa como una consecuencia de los estigmas sociales debido a la pandemia del covid 19 de la población joven del distrito de Huánuco 2020 – 2021 Explicar la discriminación como consecuencia de los estigmas sociales debido a la pandemia del covid 19 en la población joven del distrito de Huánuco 2020 - 2021 Identificar los aspectos que se adaptan en los jóvenes con respecto a su calidad de vida debido a la pandemia del covid 19 en la del distrito</p>	<p><b>HIPÓTESIS ESPECIFICO</b> La conducta negativa es una consecuencia de los estigmas sociales debido a la pandemia del covid 19 en la población joven del distrito de Huánuco 2020 – 2021 La discriminación es una consecuencia de los estigmas sociales debido a la pandemia del covid 19 en la población joven del distrito de Huánuco 2020 - 2021 Debido a la pandemia del covid 19 existen aspectos que se adaptan significativamente en la calidad de vida de los</p>	<p><b>DEPENDIENTE</b> CALIDAD DE VIDA</p>	<p>Investigación cuantitativa de tipo básico y no aplicado. <b>DISEÑO DE INVESTIGACION</b> N No experimental transversal</p>	<p><b>OBSERVACIÓN:</b> se aplicó las técnicas de observación. Como instrumento fue la guía de observación, como observado directa no participante.</p> <p><b>ENCUESTA:</b> se aplicó este instrumento de la encuesta a la población joven del distrito de Huánuco.</p> <p><b>TECNICA DE</b></p>	<p><b>RESULTADO MUESTRA: 372</b> Entonces reemplazando valores y operando el procedimiento tuvimos una muestra de 372 pobladores jóvenes del distrito de Huánuco.</p>

<p>¿Qué aspectos se adaptan en los jóvenes con respecto a su calidad de vida debido a la pandemia del covid 19 del distrito de Huánuco 2020 – 2021?          ¿Cuáles son esos problemas sociales a causa de la pandemia del covid 19 que se dan en los jóvenes del distrito de Huánuco 2020 - 2021?          ¿Qué es lo que caracteriza al miedo al contagio por el aumento de casos a causa de la pandemia del covid 19 en la población joven del distrito de Huánuco 2020 -2021?</p>	<p>de Huánuco 2020 – 2021          Explicar los problemas sociales que se dan a causa de la pandemia del covid 19 de los jóvenes del distrito de Huánuco 2020-2021.          Explicar los problemas sociales de los jóvenes en tiempos de pandemia del covid 19 en la ciudad de Huánuco que se caracteriza por el miedo al contagio debido al aumento de casos 2020-20201.</p>	<p>jóvenes del distrito de Huánuco 2020 – 2021 como desempleo, desarrollan trastornos obsesivos compulsivos por la limpieza y desconfianza.          Existen distintos problemas sociales a causa de la pandemia del covid 19 de los jóvenes del distrito de Huánuco 2020 – 2021 como el aislamiento social, ansiedad, pánico colectivo.          Los problemas sociales de los jóvenes en tiempos de pandemia del covid 19 se caracterizan significativamente por el miedo al contagio debido al aumento de casos en el distrito de Huánuco 2020-2021.</p>			<p><b>PROCESAMIENTO DE DATOS</b>          PROCESAMIENTO DE DATOS CUANTITATIVOS: discriminación de datos vaciados a cuadros de frecuencia, tabulación de datos          PRESENTACIÓN DE DATOS: los datos obtenidos fueron presentados en cuadros y gráficos.</p>	
--	--	---	--	--	---	--

## ANEXO 02



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN  
HUÁNUCO – PERÚ  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES  
ESCUELA PROFESIONAL DE SOCIOLOGÍA



## CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Ruiz Dionisio Nilton Lee

Identificado con DNI. N°

75007632

consiento participar en la investigación “LA ESTIGMATIZACION SOCIAL EN EL ESCENARIO DE LA PANDEMIA DEL COVID 19 EN LA CALIDAD DE VIDA DE LOS JOVENES DEL DISTRITO DE HUÁNUCO: 2020 - 2021”, admito haber sido informado (a) de los objetivos de la presente investigación por lo cual accedo a la presente encuesta y a que el investigador utilice la información con los fines que crean conveniente. Firmo la presente para dar fe de mi testimonio.

Huánuco 10 / 07 / 2023

FIRMA

## ANEXO 03

**ENCUESTA SOBRE LA ESTIGMATIZACION SOCIAL EN EL ESCENARIO DE LA PANDEMIA DEL COVID 19 EN LA CALIDAD DE VIDA DE LOS JOVENES DEL DISTRITO DE HUANUCO: 2020 - 2021”.**

Buenos días/tardes nos encontramos realizando un estudio sobre los estigmas sociales y la calidad de vida en la pandemia Covid 19 en la población joven del distrito de Huánuco. Para ello si usted tiene entre 18 a 24 años le agradeceré nos conceda unos minutos de su tiempo para contestar una encuesta. MUCHAS GRACIAS.

N°	AFIRMACIONES	TD	D	NA/ND	A	TA
1	Los medios de comunicación influyen en la forma de tratar a las personas.					
2	Estar informados a los casos de covid19 en las redes sociales que no son confiables.					
3	La prevención al contagio justifica la marginación a las personas contagiadas con covid19.					
4	Respetar a la familia y a la misma persona contagiada					
5	Se percibe una mayor discriminación en la familia con las personas que tienen covid19.					
6	Es preferible rechazar a la persona contagiada para así evitar los contagios					
7	Si personas pueden confundir miedo con discriminación no es malo.					
8	El status económico influye en el trato que se le da a la persona contagiada de covid19.					
9	Se percibe una mayor discriminación en el trabajo con las personas que tienen covid19.					
10	Si una familia tiene un miembro contagiado eso significa que toda la familia lo está.					
11	El pánico colectivo no ayuda a que las personas contagiadas tengan una buena calidad de vida.					
12	Es necesario cambiar los pasatiempos en estos tiempos de Covid19					
13	Tuve que cambiar mis actividades diarias para protegerme del Covid19					
14	Tuve momentos de estrés es este tiempo de confinamiento por el Covid19					
15	Me aleje de mis amigos por el miedo a contagiarme					
16	Trato de no involucrarme en actividades de mi comunidad por miedo a contagiarme.					
17	Sufro de ansiedad cuando veo las noticias sobre los casos de Covid19.					
18	Es necesario cambiar el trato con las personas que conozco para protegerme del contagio.					
19	Es necesario controlar esas sensaciones negativas en el trato con las personas.					
20	Mis cambios de hábitos perjudican en mi calidad de vida.					

DONDE:

TD = Totalmente desacuerdo

D = En desacuerdo

NA/ND =Ni de acuerdo ni en desacuerdo

A = De acuerdo

TA = Totalmente acuerdo

**¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!**

## ANEXO 04



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"  
**UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN" HUÁNUCO**  
 LICENCIADA CON RESOLUCION DE CONSEJO DIRECTIVO N° 099-2019-SUNEDU/CD  
**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES**  
 DECANATO

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS**

En la ciudad de Huánuco, distrito de Pillco Marca del viernes 06 de octubre de 2023, a horas 08.00 a.m., en cumplimiento al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron de manera presencial, los miembros integrantes del Jurado examinador de la Sustentación de Tesis denominada "LA ESTIGMATIZACIÓN SOCIAL EN EL ESCENARIO DE LA PANDEMIA DEL COVID 19 EN LA CALIDAD DE VIDA DE LOS JOVENES DEL DISTRITO DE HUÁNUCO :2020-2021", presentado por la bachiller en Sociología Anghela Milagros RAMOS CONTRERAS, aprobado con Resolución 305-2023-UNHEVAL-FCS-D de fecha 07 de setiembre de 2023, procediendo a dar inicio el acto de sustentación para obtener el Título Profesional de licenciada en SOCIOLOGÍA, siendo los Miembros del Jurado Calificador los siguientes docentes:

Dr. Pedro Pablo SAQUICORAY AVILA	PRESIDENTE
Dr. Mario Salomón AGUILAR PARI	SECRETARIO
Mg. Jhon Paul TRUJILLO VALER	VOCAL
Mg. Glizet Teresa DOMINGUEZ MONTALVO	ACCESITARIO

Que, con Resolución Virtual N° 047-2023-UNHEVAL-FCS-D de fecha 04 de marzo de 2023, se nombró asesor de tesis al Dr. Rogelio Alvarado Dueñas de la bachiller en Sociología Anghela Milagros RAMOS CONTRERAS..

El acto de sustentación se dio inicio a las 08.00 a.m. del día 06 de octubre del dos mil veintitrés. Este proceso se da en base al Reglamento de Grados y Títulos, vigente para la Universidad Nacional Hermilio Valdizan.

Se concluyó dicho proceso y en base al Reglamento de Grados y Títulos, de la Bachiller en Sociología Anghela Milagros RAMOS CONTRERAS, obtuvo el siguiente calificativo:

**APROBADO (S) CON EL CALIFICATIVO:**

15 (QUINCE)

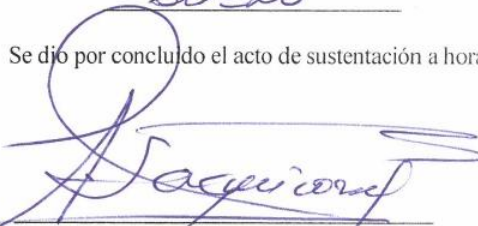
**DESAPROBADO (S) CON EL CALIFICATIVO:**

-

La bachiller en Sociología Anghela Milagros RAMOS CONTRERAS, obtuvo el resultado cualitativo siguiente:

BUENO

Se dio por concluido el acto de sustentación a horas: 9.20 a.m. en fe de lo cual firmamos.

  
 PRESIDENTE

  
 SECRETARIO (A)

  
 VOCAL





## ANEXO 06

## Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

**LA ESTIGMATIZACION SOCIAL EN EL ESCENARIO DE LA PANDEMIA DEL COVID 19 EN LA CALIDAD DE VIDA DE LOS JOVENES DEL DISTRITO DE HUANUCO: 2020 - 2021**

AUTOR

**RAMOS CONTRERAS Anghela Milagros**

RECUENTO DE PALABRAS

**20946 Words**

RECUENTO DE CARACTERES

**111182 Characters**

RECUENTO DE PÁGINAS

**114 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**413.3KB**

FECHA DE ENTREGA

**Oct 3, 2023 8:37 AM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**Oct 3, 2023 8:40 AM GMT-5**

### ● 7% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 7% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 4% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### ● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

## ANEXO 07



### 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")

<b>Pregrado</b>	X	<b>Segunda Especialidad</b>		<b>Posgrado:</b>	Maestría		Doctorado	
-----------------	---	-----------------------------	--	------------------	----------	--	-----------	--

Pregrado (tal y como está registrado en **SUNEDU**)

<b>Facultad</b>	CIENCIAS SOCIALES
<b>Escuela Profesional</b>	SOCIOLOGÍA
<b>Carrera Profesional</b>	SOCIOLOGÍA
<b>Grado que otorga</b>	BACHILLER
<b>Título que otorga</b>	TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN SOCIOLOGÍA

Segunda especialidad (tal y como está registrado en **SUNEDU**)

<b>Facultad</b>	-----
<b>Nombre del programa</b>	-----
<b>Título que Otorga</b>	-----

Posgrado (tal y como está registrado en **SUNEDU**)

<b>Nombre del Programa de estudio</b>	-----
<b>Grado que otorga</b>	-----

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

<b>Apellidos y Nombres:</b>	RAMOS CONTRERAS ANGHELA MILAGROS						
<b>Tipo de Documento:</b>	DNI	X	Pasaporte		C.E.		<b>Nro. de Celular:</b> 936809569
<b>Nro. de Documento:</b>	72556800				<b>Correo Electrónico:</b>	ramoscontrerasanghelamilagros@gmail.com	

<b>Apellidos y Nombres:</b>							
<b>Tipo de Documento:</b>	DNI		Pasaporte		C.E.		<b>Nro. de Celular:</b>
<b>Nro. de Documento:</b>					<b>Correo Electrónico:</b>		

<b>Apellidos y Nombres:</b>							
<b>Tipo de Documento:</b>	DNI		Pasaporte		C.E.		<b>Nro. de Celular:</b>
<b>Nro. de Documento:</b>					<b>Correo Electrónico:</b>		

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

<b>¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?:</b> (marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda)	SI	X	NO	
<b>Apellidos y Nombres:</b>	ALVARADO DUEÑAS ROGELIO			<b>ORCID ID:</b> <a href="https://orcid.org/0000-0003-0837-1546">https://orcid.org/0000-0003-0837-1546</a>
<b>Tipo de Documento:</b>	DNI	X	Pasaporte	
<b>Nro. de Documento:</b>	22403443			

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

<b>Presidente:</b>	SAQUICORAY AVILA PEDRO PABLO
<b>Secretario:</b>	AGUILAR PARI MARIO SALOMON
<b>Vocal:</b>	TRUJILLO VALER JHON PAUL
<b>Vocal:</b>	
<b>Vocal:</b>	
<b>Accesitario</b>	DOMINGUEZ MONTALVO GLIZET TERESA


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

a) Soy Autora del Trabajo de Investigación Titulado: (Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)	
LA ESTIGMATIZACIÓN SOCIAL EN EL ESCENARIO DE LA PANDEMIA DEL COVID 19 EN LA CALIDAD DE VIDA DE LOS JOVENES DEL DISTRITO DE HUÁNUCO:20230-2021	
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 LICENCIADA EN SOCIOLOGÍA	
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 Valdizan (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 Valdizan.	

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

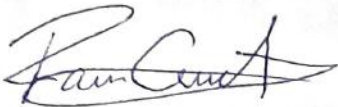

Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: (Verifique la Información en el Acta de Sustentación)		2023		
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: (Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)	Tesis	<input checked="" type="checkbox"/>	Tesis Formato Artículo	
	Trabajo de Investigación		Trabajo de Suficiencia Profesional	
	Trabajo Académico		Otros (especifique modalidad)	
Palabras Clave: (solo se requieren 3 palabras)	ESTIGMA SOCIAL	CALIDAD DE VIDA	PANDEMIA	
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	<input checked="" type="checkbox"/>
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.



### 1. 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:	RAMOS CONTRERAS ANGHELA MILAGROS	Huella Digital
DNI:	72556800	
Firma:		
Apellidos y Nombres:		Huella Digital
DNI:		
Firma:		
Apellidos y Nombres:		Huella Digital
DNI:		
Fecha: 10 DE OCTUBRE DEL 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.

**ANEXO 08****DECLARACIÓN JURADA**

Yo Anghela Milagros RAMOS CONTRERAS, identificado con: (DNI) N° 72556800, con domicilio en el Prolongación Alfonso Ugarte MZ B Lote 4, distrito de Huánuco provincia de Huánuco, departamento de: Huánuco aspirante al Título Profesional correspondiente al programa de la Escuela Profesional de Sociología.

**DECLARO BAJO JURAMENTO QUE:**

La tesis titulada "LA ESTIGMATIZACIÓN SOCIAL EN EL ESCENARIO DE LA PANDEMIA DEL COVID 19 EN LA CALIDAD DE VIDA DE LOS JOVENES DEL DISTRITO DE HUÁNUCO: 2020-2021" fue elaborada dentro del marco ético y legal en su redacción. Si en el futuro se detectara evidencias de vulnerabilidad en el sistema de antiplagio mediante actos que lindan con lo ético y legal, me someto a las sanciones a que hubiera lugar.

Huánuco, 10 de Octubre del 2023.

FIRMA



Nombres y apellidos

Anghela Milagros RAMOS CONTRERAS



## ANEXO 09

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN HUÁNUCO – PERÚ

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

ESCUELA PROFESIONAL DE SOCIOLOGÍA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUECES

**“LA ESTIGMATIZACIÓN SOCIAL EN EL ESCENARIO DE LA PANDEMIA DEL COVID 19 EN LA CALIDAD DE VIDA DE LOS JOVENES DEL DISTRITO DE HUANUCO: 2020 – 2021 DE LA BACH. SOC. RAMOS CONTRERAS, ANGHELA MILAGROS”**

Nombre del experto: Pedro Pablo Saquicoray Avila Especialidad: Licenciado en Sociología. Doctor en Ciencias Económicas y Sociales.

*“Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”*

CATEGORÍA	ITEMS	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido.	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión				
	El ítem tiene una alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide este				
	El ítem es relativamente importante				
	El ítem es muy relevante y debe ser incluido				
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo.	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión				
	El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión				
	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo				
	El ítem tiene relación lógica con la dimensión				

<b>SUFICIENCIA</b> Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión				
	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total				
	Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente				
	Los ítems son suficientes				
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, sus sintácticas y semánticas son adecuadas.	El ítem no es claro				
	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras que utilizan de acuerdo a su significado o por la ordenación de los mismos				
	Se requiere una modificación muy específica de algunos términos de ítem.				
	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada				

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI ( ) NO ( X )

En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta? \_\_\_\_\_

**DECISIÓN DEL EXPERTO:**

El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ( )