



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**Discriminación y resentimiento en personas diagnosticadas con
VIH atendidas en un hospital de Huaraz, 2022**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Licenciada en Psicología**

AUTORA:

Villafana Prudencio, Lili Yohana (orcid.org/[0000-0003-0984-216X](https://orcid.org/0000-0003-0984-216X))

ASESORA:

Dra. Mori Sanchez, Maria del Pilar (orcid.org/[0000-0003-0191-4608](https://orcid.org/0000-0003-0191-4608))

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Violencia

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

HUARAZ – PERÚ

2023

Dedicatoria

Este trabajo fruto de mi esfuerzo y constancia va dedicado con mucho amor a mi padre quien siempre estuvo ahí apoyándome para luchar por mis sueños, pues sin él no lo habría logrado. Por todos esos momentos que me acompañó sin pedir nada a cambio, quien me alentó cuando creí ya no poder más.

Agradecimiento

Gracias a mi padre por su apoyo incondicional que me brindo día a día, también a mi abuelita que desde el cielo siempre está cuidándome. A mí hija que hizo mis días felices en momentos de estrés y a toda mi familia que estuvieron brindándome su apoyo con sus sabios consejos a lo largo de esta carrera universitaria. A mi asesora de tesis por sus sabios consejos y paciencia en el desarrollo de este trabajo.

Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	8
II. MARCO TEÓRICO	12
III. METODOLOGÍA	17
3.1. Tipo y diseño de Investigación	17
3.2. Variable y operacionalización	17
3.3. Población, muestra y muestreo	18
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	19
3.5. Procedimientos	21
3.6. Métodos de análisis de datos	21
3.7. Aspectos éticos	22
IV. RESULTADOS	24
V. DISCUSIÓN	31
VI. CONCLUSIONES	35
VII. RECOMENDACIONES	36
REFERENCIAS	
ANEXOS	

Índice de tablas

Tabla 1: La relación que existe entre discriminación y resentimiento en personas diagnosticadas con VIH atendidas en el hospital de Huaraz, 2022	15
Tabla 2: Niveles y porcentajes de discriminación en personas diagnosticadas con VIH atendidas en el hospital de Huaraz, 2022	15
Tabla 3: Niveles y porcentajes de resentimiento en personas diagnosticadas con VIH atendidas en el hospital de Huaraz, 2022	16
Tabla 4: La relación que existe entre discriminación temida y resentimiento en personas diagnosticadas con VIH atendidas en el hospital de Huaraz, 2022	16
Tabla 5: La relación que existe entre discriminación percibida en el trabajo y vecindario, y resentimiento en personas diagnosticadas con VIH atendidas en el hospital de Huaraz, 2022	17
Tabla 6: La relación que existe entre discriminación percibida en el ámbito familiar y resentimiento en personas diagnosticadas con VIH atendidas en el hospital de Huaraz, 2022	18
Tabla 7: La relación que existe entre discriminación percibida en la atención clínica y resentimiento en personas diagnosticadas con VIH atendidas en el hospital de Huaraz, 2022	19
Tabla 8: La relación que existe entre discriminación percibida ante la consulta del expediente clínico y resentimiento en personas diagnosticadas con VIH atendidas en el hospital de Huaraz, 2022	20
Tabla 9: La relación que existe entre momentos percibidos de discriminación y resentimiento en personas diagnosticadas con VIH atendidas en el hospital de Huaraz, 2022	21

RESUMEN

La presente investigación tuvo como finalidad determinar la relación que existe entre discriminación y resentimiento en personas diagnosticadas con VIH atendidas en un hospital de Huaraz, 2022. Esta investigación utilizó un diseño correlacional no experimental. Los participantes fueron escogidos a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia, la muestra con la que se trabajó fue de 40 personas con VIH, fueron 23 mujeres y 17 varones entre las edades de 18 a 37 años. Los instrumentos utilizados fueron Escala de discriminación temida y percibida en personas con VIH (DPT-40) y el Inventario de actitudes hacia la vida (IAhv - ER). Los resultados que se obtuvieron es que no existe relación significativa entre discriminación y resentimiento ya que el $p > 0.05$. Además, se encontró una alta discriminación hacia las personas con VIH y un nivel medio de resentimiento en ellos. Se concluye que las personas con VIH han adoptado recursos psicológicos que les permite afrontar situaciones de discriminación donde las intervenciones que reciben por el área de consejería les ayudan a crear elementos de contención frente a estas situaciones para que así no puedan generar resentimientos hacia otros sujetos.

Palabras clave: discriminación, VIH, resentimiento, adultez.

ABSTRACT

The purpose of this research was to determine the relationship between discrimination and resentment in people diagnosed with HIV treated at a hospital in Huaraz, 2022. This research used a non-experimental correlational design. The participants were chosen through a non-probability sampling for convenience, the sample with which they worked was 40 people with HIV, there were 23 women and 17 men between the ages of 18 to 37 years. The instruments used were the Scale of feared and perceived discrimination in people with HIV (DPT-40) and the Inventory of attitudes towards life (IAhv - ER). The results that were obtained is that there is no significant relationship between discrimination and resentment since $p > 0.05$. In addition, high discrimination was found towards people with HIV and a medium level of resentment in them. It is concluded that people with HIV have adopted psychological resources that allow them to face situations of discrimination where the interventions they receive through the counseling area help them create elements of containment against these situations so that they cannot generate resentment towards other subjects.

Keywords: discrimination, HIV, resentment, adulthood.

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad podemos observar que los casos de personas infectadas con el virus de inmunodeficiencia humana se han incrementado en una cifra de 37,7 millones atraviesan momentos difíciles al adaptarse a su tratamiento, sumándole a esto el estigma y discriminación que sufren por parte de las personas que los rodean en la que se muestran posturas de rechazo que vienen caracterizados por maltrato físico, psicológico y hasta llegan a ser expulsados del lugar de su residencia lo cual genera en ellos un resentimiento por los daños que vienen ocasionando las personas en ellos (Campillay y Monárdez, 2019; Organización Mundial de la Salud [OMS], 2020).

Las personas que se infectaron de VIH atraviesan momentos difíciles al no ser aceptados por la ciudadanía como también otros que pertenecen a comunidades frágiles en las que se generan discriminación hacia ellos siendo así marginadas, víctimas de desigualdad y la inestabilidad emocional, propiciando así un resentimiento de parte de ellos hacia la ciudadanía, así lo demuestra el (Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida, [ONUSIDA], 2019).

La discriminación en personas diagnosticadas de VIH llega a ser un problema social que los coloca en una posición de vulnerabilidad, así lo demuestra la Organización Internacional de Trabajo (OIT, 2021) refiere que 4 de cada 10 encuestados señalan la necesidad de excluir a la persona con VIH de otras que laboran. Además, mencionan que se realizó una encuesta donde 6 de cada 10 personas prefieren que sea obligatorio realizarse la prueba Elisa antes de que formen parte de un centro de labor.

En el 2019 se presenciaron actitudes discriminatorias de ciudadanos que se encuentran en el rango edades de 15 y 49 años hacia las personas que tienen VIH lo cual se manifiesta que es un acto permanente que se viene

dando en diferentes países, así lo demostraría una encuesta que se llevó a cabo en 26 países dando como resultados un 16,9% en Sudáfrica y un 80% en Guinea, Según (Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, [ONUSIDA], 2019).

En el Perú, se realizó una encuesta en el 2018 en las ciudades de Lima, Callao, Arequipa, Iquitos y Piura a las personas que tienen VIH para saber si habían atravesado experiencias discriminatorias, en las cuales se reportaron que el 47% de personas referían haber sido víctimas de exclusión de actividades comunitarias, familiares y hasta recibieron insultos, acoso, agresión física y psicológica. Este tipo de actitudes genera resentimientos en estas personas, según (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, [PNUD], 2018).

Se han presenciado varios casos de discriminación en la que se violentan los derechos de las personas con VIH, por ende, se presentan hechos como en el departamento de la libertad donde 14 personas decidieron dejar su tratamiento por no seguir siendo víctimas de ataques hacia su persona en el centro de labores y en la sociedad (Becerra, 2019). Por otro lado, no solo son adultos los que sufren de este tipo de actitudes sino también algunos menores de edad que son agredidos por sus compañeros de clase realizándoles bullying y vecinos que se enteraron de la enfermedad que padecen.

En el Perú se creó una norma técnica de salud de atención integral del adulto con infección por el virus de inmunodeficiencia humana la que fue elaborada por el ministerio de salud, generando así una organización de equipos multidisciplinarios de diversas áreas para la atención a dichos pacientes. A pesar de que existe este protocolo de atención a las personas con VIH no se ha investigado si estos han generado efectos en los recursos de afronte, aceptación, tolerancia a la frustración o mejoras en su calidad.

Según algunos estudios mencionan que para el 2030 ya se debe haber acabado con el VIH/SIDA, de la misma manera con las actitudes discriminatorias, la marginalización entre otras agresiones de rechazo hacia ellos. Es lo que manifiesta la directora del (Programa Conjunto de las Naciones Unidas VIH/SIDA, [ONUSIDA], 2021).

Debido a lo planteado anteriormente se formula el siguiente problema ¿Existe relación entre discriminación y resentimiento en personas diagnosticadas con VIH atendidas en un hospital de Huaraz, 2022?

La investigación presenta la justificación teórica a razón de generar información respecto a la temática planteada en el contexto de estudio; Con respecto a la justificación practica los resultados servirán para plantear estrategias de intervención, prevención para la población que requiera como también a los especialistas o instituciones. También se plantea la justificación metodología contribuirá al personal de salud y estudiantes de temas afines para emplearlo como antecedente de futuras investigaciones.

Se presenta el objetivo general, determinar la relación que existe entre discriminación y resentimiento en personas diagnosticadas con VIH atendidas en un hospital de Huaraz, 2022. Los objetivos específicos, describir los niveles de discriminación en personas diagnosticadas con VIH atendidas en un hospital de Huaraz, 2022. Describir los niveles de resentimiento en personas diagnosticadas con VIH atendidas en un hospital de Huaraz, 2022. Identificar la relación que existe entre las dimensiones de discriminación y resentimiento en personas diagnosticadas con VIH atendidas en un hospital de Huaraz, 2022.

Por otro lado, se planteó la hipótesis investigativa existe relación significativa entre discriminación y resentimiento en personas diagnosticadas con VIH atendidas en un hospital de Huaraz, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Mastewal et al. (2021) evaluaron los factores a nivel individual y comunitario asociados con la discriminación en personas que tienen VIH en personas de 15 a 49 años en Etiopía. Bajo un estudio correlacional, participaron 25927 en el rango de edad mencionado, los resultados que obtuvieron fueron que existe discriminación en pacientes seropositivos no importa la edad, sexo, religión, nivel de educación entre otras características.

Ramos et al. (2020) determinaron la relación entre discriminación social con el afrontamiento y la adaptación de la persona que vive con VIH en una clínica de Aguascalientes, fue un estudio correlacional, con una muestra de 119 personas con VIH, los instrumentos utilizados fueron: Escala de proceso de afrontamiento y adaptación de Roy, Escala de discriminación temida y percibida para personas con VIH. Los resultados que se obtuvo existen un nivel bajo discriminación percibida por parte de los pacientes con VIH.

Alshoibi y Alalyani (2018) investigaron la discriminación en personas con VIH percibida en médicos, Arabia Saudita, fue un estudio transversal, participaron 430 dentistas, utilizaron un cuestionario estructurado, se llegó a la conclusión que la discriminación está relacionada al VIH en la que se hace diferencias por género.

Fuster (2018) examinó los efectos de la discriminación percibida sobre el bienestar en personas con VIH además como papel mediador de la autoexclusión en relación a los síntomas de lipodistrofias. Bajo un diseño correlacional causal, participaron 706 personas con VIH, Los resultados definieron que existe relación directa entre la discriminación percibida y la autoexclusión, además no existe relación directa entre la autoexclusión y el bienestar psicológico.

A nivel nacional se encontraron los siguientes antecedentes:

Amanqui (2021) relacionó la calidad de vida y la discriminación en pacientes con VIH. Bajo un diseño descriptivo - correlacional, en la que participaron 51 pacientes que reciben su tratamiento en dicho hospital, donde se encontró relación significativa entre las variables.

Cruz y Carita (2019) identificaron los condicionantes del estigma y discriminación en el plano familiar, laboral de acuerdo con la adherencia al tratamiento antiviral, bajo un estudio descriptivo, participaron 59 pacientes con VIH, se concluyó que la familia, el centro de trabajo y los médicos estigmatizan y discriminan a la persona diagnosticada de VIH.

Delgado et al. (2017) determinaron la relación que existe entre resentimiento y depresión en pacientes con VIH. Fue un estudio correlacional, tuvo 34 participantes, los instrumentos utilizados: Escala de Resentimiento, Inventario de depresión Beck (BDI- II). Donde se encontró relación en ambas variables.

A continuación, se presentan los enfoques y teorías relacionadas a las variables y que permitan comprenderlas a detalle.

El virus de inmunodeficiencia humana se trasmite mediante las relaciones sexuales, intercambio de sangre, semen, leche materna entre otros, ataca el sistema inmunitario, debilitando así las defensas que tiene el ser humano en su organismo contra otras infecciones, además determina ciertos tipos de cáncer, a medida que el virus destruye las células inmunitarias no permitiendo el normal funcionamiento de la inmunidad. El sujeto que contrajo el virus no decaerá inmediatamente, sino que va cayendo de a poco hasta que se encuentre en un estado de inmunodeficiencia (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021).

La discriminación es conocida como un fenómeno social que es difundido con frecuencia en algunos países, en la que genera distanciamiento entre

las relaciones sociales que en individuos o grupos en la que se determina la falta de cohesión o se produce desigualdad. También se vincula las conductas y actitudes de desprecio que se dan, así como también son violentados o sufren algún maltrato, sino que también son excluidos de algunos grupos (Gonzales, 2018).

Se define a la discriminación como un trato denigrante que se da a las personas por algunos estereotipos como el estar contagiado de VIH, dejando de incluirlos en actividades, no querer estar cerca de ellos, negándolos que trabajen o se retiren de una comunidad, les quitan el derecho que por ley les corresponde al ser atendidos por algunas oportunidades o apoyos. Además, llegan a sufrir rechazo por sus familiares (Moral y Segovia, 2013).

Las dimensiones de discriminación se estructuran en seis aspectos, temida se basa en que la persona contagiada teme a que la vean diferente ya sea en una reunión o en un evento social donde le puedan agredir, es decir que la persona que es discriminada siente un miedo hacia los sujetos que se encuentran en su círculo cercano y puedan lastimarla mencionándole palabras violentas que la lastimen (Moral y Segovia, 2013).

La discriminación percibida se refiere a que la persona que tiene el virus atravesó un momento desagradable donde se le discrimino por la enfermedad que tiene lo cual es un acto de injusticia. Por otro lado, también mencionan que la percepción de discriminación hace que las personas eviten o no quieran ir a lugares donde ellos perciben que serán discriminados como reuniones sociales, centro de trabajos, centros de salud entre otros (Moral y Segovia, 2013; Moscoso, 2017).

El enfoque psicosocial explica el cómo se genera la discriminación en la sociedad, la que produce comportamientos negativos que agredan a otro

individuo la cual se representa a través de los prejuicios es por ello que afirmamos con lo que nos menciona Allport en 1954, es un conjunto de prejuicios que el ser humano va adquiriendo en la sociedad que está rodeada generando un falso sentimiento de identidad y autoestima, por lo tanto se puede explicar que la discriminación hacia las personas con VIH es generada por los prejuicios que existen en la sociedad produciendo un rechazo hacia esas personas, negándoles un trato igualitario (Idrogo, 2020).

El enfoque divide la discriminación en dos partes, una de ellas siendo la discriminación grupal que es muy superior a la discriminación individual que se da en la sociedad, es por ello que existen diversos estudios que demuestran una subestimación a la discriminación individual y que el efecto de la discriminación grupal tiene una mayor prevalencia, es decir que la persona que está siendo atacada por un individuo va a reaccionar oponiéndose a ese sujeto, por lo contrario la discriminación grupal genera que las víctimas recurran a acciones colectivas (Prevet, Navarro y Bolgaska, 2012).

Las personas que fueron diagnosticadas con VIH son discriminadas por prejuicios erróneos de situaciones que no son aceptadas por los parámetros que genera la sociedad. Las personas que discriminan a otros, es porque estos no lograron realizar lo que tuvieron en mente generando así un fracaso en ellos produciendo un daño en su autoestima y es lo que provoca que tiendan a estigmatizar al otro, es por ello que se suele decir que los prejuicios que utilizan son para que puedan reparar la imagen de uno mismo (Idrogo, 2020).

El resentimiento es un estado afectivo, es difícil de ser percibido por los demás es por ello por lo que se menciona que es compleja e incluso mencionan que la persona misma que este atravesando un resentimiento

no suele ser consciente de esos momentos de su vida. Desde otro punto de vista el resentimiento tiene como respuesta emocional ante acciones que se cometieron en contra nuestra, lo que produce en el ser humano sienta impotencia, dolor y el olvido con la intención de evitar sufrimiento (León et al., 1988; Montes, 2020).

El enfoque cognitivo explica que los diversos tipos de experiencias de una persona, lo que permiten manifestar formas de resentimiento. Que surgen de percepciones de discriminación y de desigualdad, vale resaltar que cada persona tiene una percepción distinta ante experiencias molestosas, para algunos sujetos puede ser de gran injusticia mientras que para otros ese mismo suceso puede tener un carácter de nimiedad (Delgado, 2017).

Según la teoría de Max Scheler explica que el resentimiento es una actitud que se mantiene permanente, en la que se va reprimiendo diversas emociones, en la que se presenta las emociones como respuesta a un ataque frente a otro es por ello por lo que este tipo de reacciones sobrevive y revive seguidamente, en la que se va dañando cada vez más la personalidad del que va guardando sus emociones negativas. Por ello se vincula el resentimiento con la moral es decir resentimiento en la moral en la que hacen referencia a que no solo se debe presentarse la emoción negativa frente a otro, sino que con ello se da pase a experimentar la impotencia de no poder decir o hacer algo en contra del otro, y para ser precisos se distingue de venganza (Belmonte, 2020).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación

Fue de tipo básica, la cual es denominada como teórica y pura ya que esta empieza de un marco teórico y continua en él, lo que busca es aumentar el conocimiento que se genera mas no contrastar con ningún otro aspecto (Muntané, 2010). El nivel es correlacional visualiza la relación que pueda o no existir entre las variables en estudio, lo cual solo investiga grados de correlación (Moreno, 2018).

3.1.2. Diseño de investigación

Fue un diseño no experimental correlacional simple no se pretende manipular ninguna de las variables en el estudio, por ello el investigador tiene como finalidad conocer la relación entre dos variables categóricas o conceptos (Ato et. al. 2013).

3.2. Variables y operacionalización

Variable 1: Discriminación

-) **Definición conceptual:** Es un trato denigrante que se da a las personas por algunos estereotipos como el estar contagiado de VIH, dejando de incluirlos en actividades, no querer estar cerca de ellos, negándose que trabajen o se retiren de una comunidad, les quitan el derecho que por ley les corresponde al ser atendidos por algunas oportunidades o apoyos. Además, llegan a sufrir rechazo por sus familiares (Moral y Segovia, 2013).
-) **Definición Operacional:** Discriminación será medida a través la escala de discriminación temida y percibida en personas con VIH (DTP- 40) (Moral y Segovia, 2013).
-) **Dimensiones:** Son temida, percibida en el trabajo y vecindario, percibida en la atención clínica, percibida ante la consulta del

expediente clínico, percibida en el ámbito familiar y momentos percibidos de discriminación.

) **Nivel de medición/ escala:** Nominal.

Variable 2: Resentimiento

) **Definición conceptual:** Es un estado afectivo, es difícil de ser percibido por los demás es por ello por lo que se menciona que es compleja e incluso mencionan que la persona misma que está atravesando un resentimiento no suele ser consciente de esos momentos de su vida (León et al., 1988).

) **Definición operacional:** Resentimiento será medida a través del Inventario de actitudes hacia la vida (Escala de Resentimiento (IAhv - ER)) (León y Romero, 1990).

) **Nivel de medición / escala:** Nominal.

3.3. Población

3.3.1. Población

Estuvo conformada por 187 personas diagnosticadas con VIH de un hospital de Huaraz. Según el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención de enfermedades y Control de Enfermedades – Ministerio de Salud del Perú (CDC – MINSa), 2022). La población es la totalidad de un conjunto de elementos de una investigación, que se desea utilizar en el ámbito de análisis estadístico que el investigador desea trabajar (López y Fachelli, 2015).

) **Criterios de Inclusión:**

) Personas mayores de 18 años.

) Personas de ambos sexos diagnosticadas con VIH.

) Personas que tengan adherencia terapéutica al tratamiento antirretroviral.

) Personas que acepten ser parte del estudio.

) **Criterios de Exclusión:**

-) Personas que no asistan al tratamiento TARGA en el hospital de Huaraz.

3.3.2. Muestra

Es el subgrupo de la población en el que se recolectan los datos que se utilizarán (Arispe, et al. 2020). Para la obtención del tamaño muestral se empleó el G power esperando tener un tamaño del efecto medio de 0.54 dio como resultado 40 personas a un 95% de confianza. Las principales características de la muestra fueron 23 mujeres que se encontraron en el rango de edades de 21 a 37 años y 17 varones que se encontraron entre los 18 a 29 años.

3.3.3. Muestreo

Este estudio tuvo como muestreo no probabilístico por conveniencia lo que permitirá seleccionar aquellos sujetos que quieran ser parte de la investigación y cumplan con los criterios que se requiere (Otzen y Manterola, 2017).

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se utilizó la técnica de encuesta, que es considerada como una técnica de recolección de datos a través de algunas interrogantes realizadas (Kuznik et al. 2017).

La Escala de discriminación temida y percibida para personas con VIH (DTP-48) fue creada por Moral y Segovia en el 2011 constituido por 48 ítems, posteriormente se elaboró la versión final con 40 ítems en el 2013 por los mismos autores en la ciudad de México, teniendo como objetivo medir la discriminación en sus aspectos de expectativas y percepción a causa de ser VIH positivo o padecer de SIDA. Mencionan que la forma en

que fue redactado los ítems también se puede aplicar a hombres. La aplicación es de manera individual o colectiva.

Para las propiedades psicométricas del instrumento original se trabajó en la ciudad de México en la que se aplicó el instrumento a 200 mujeres con VIH donde se midió la confiabilidad a través del alfa de Cronbach obteniendo como resultado un 0.92 y se evidencio un porcentaje de varianza explicados mayores a 25 %, variando de 30 a 91% con una medida de 59% (DE = 14%) (Moral y Segovia, 2013).

Para la verificación de la estabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto con 10 personas diagnosticadas con VIH, ya que el instrumento no se ha aplicado en nuestro país, también se llevó a cabo por los años de antigüedad buscando verificar su estabilidad en Perú, se determinó la fiabilidad a través del Alfa de Cronbach arrojando un puntaje de 0.707, lo cual indican que debe ser igual o mayor que 0.60 para que se considere aceptable (Frías, 2022). También se realizo la validez por contenido a través del juicio de expertos debido a que el instrumento aun no a sido adaptado en el Perú, por ello se obtuvo el valor de 0.98 de validez refiriendo que el instrumento que se utilizó en la investigación tiene una excelente validez y concordancia.

El segundo instrumento que es el inventario de actitudes hacia la vida – Escala de resentimiento (IAhv - ER), la cual fue diseñada por León y Romero en 1988, en la ciudad de Lima posteriormente se realizó la versión final en el 1990, tiene como objetivo detectar si hay o no la presencia de resentimiento en el individuo y en qué nivel se encuentra, es un instrumento dicotómico y se aplica de 12 años en adelante.

Para las propiedades psicométricas del instrumento original se realizó 2019 en el distrito de comas de la ciudad de lima evaluando así a 585 universitarios de ambos sexos de 17 años en adelante, se determinó la

validez por medio del análisis exploratorio, mediante la prueba de KMO donde obtuvo un puntaje de 0.80 considerándolo como aceptable, demostrando validez. La confiabilidad fue medida a través del KR20 la cual es utilizada para evaluar pruebas dicotómicas obteniendo un puntaje de 0.60 siendo considerada aceptable (Matos, 2019).

Se llevó a cabo un piloto para corroborar la estabilidad del instrumento en el departamento de Áncash en la que se trabajó con 10 personas diagnosticadas con VIH que realizan su tratamiento antirretroviral, determinando la confiabilidad del instrumento a través de la prueba de Kuder Richardson (KR20) la cual es utilizada para determinar la confiabilidad de pruebas dicotómicas en la que se obtuvo como resultado 0.810, indicando que se tiene una buena consistencia interna ya que se encuentra entre el 0.70 y 0.90 (González y Pazmiño,2015).

3.5. Procedimientos

Una vez seleccionado el tema de estudio se analizó la pertinencia del uso de instrumentos para dichas variables verificando la estabilidad de estos, se solicitó el permiso de uso a los autores y gestionó la autorización con los directivos del hospital de Huaraz antes de la aplicación de los instrumentos se solicitó la firma del consentimiento informado a cada uno de los participantes, seguidamente se brindó los instrumentos de evaluación. El recojo de datos tuvo una duración total de 3 meses debido a las razones y circunstancias en las que se tuvo que aplicar el instrumento.

3.6. Método de análisis de datos

Después de la recolección de datos se procedió a realizar la base de datos en Excel, seguidamente se realizó la prueba de normalidad para determinar la distribución de los datos es normal o no normal para ello se trabajó con Shapiro Wilk ya que la muestra es menor a 50. Obteniendo

una distribución normal y consecuentemente la aplicación del estadígrafo Pearson como estadígrafo paramétrico.

3.7. Aspectos éticos

La investigación se destacó por salvaguardar el respeto, en la cual se respetó la opinión y decisión que tomó el participante en la investigación, asimismo se respetó la autoría de los instrumentos y la información utilizados en la investigación.

Beneficencia y no maleficencia, se explicó a los participantes que los resultados no generan prejuicios o daños hacia su persona, en lo cual se logró beneficios para la investigación, los resultados que se obtuvieron no serán utilizados con otros fines a los que ya se ha proyectado, después de haberse analizado los resultados se pasó a desechar la base de datos.

Justicia, a cada participante se le trató equitativamente sin ninguna diferencia de perjuicios o racismo, se le brindo información sobre el objetivo de la investigación, asimismo, se les solicito su consentimiento informado para ser partícipe del estudio en las que se les menciono que se realizará la evaluación bajo el anonimato y confidencialidad, además se les mencionó que los resultados que se obtengan de la investigación serán destruidos cuando ya no se requiera de ellos.

Los valores se deben acoger en toda investigación que se realice como la honestidad, injusticias, salvaguardar las autorías, se debe de llevar a la práctica todos estos comportamientos mencionados anteriormente para ejercer una investigación adecuada (Hirsch, 2016).

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Relación entre discriminación y resentimiento en personas diagnosticadas con VIH atendidas en un hospital de Huaraz, 2022

Variables		Discriminación	Resentimiento
Discriminación	Correlación de Pearson	1	-,089
	Sig. (bilateral)		,585
	N	40	40
Resentimiento	Correlación de Pearson	-,089	1
	Sig. (bilateral)	,585	
	N	40	40

En la tabla 1 se puede apreciar que no existe correlación entre las variables señaladas debido a que el p valor es mayor a $p > 0.05$ requerido, por tal no existe relación significativa entre discriminación y resentimiento en personas diagnosticadas con VIH.

Tabla 2

Niveles y porcentajes de discriminación en personas diagnosticadas con VIH atendidas en un hospital de Huaraz, 2022

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Alto	29	72,5
Bajo	3	7,5
Regular	8	20,0
Total	40	100,0

En la tabla 2 se puede apreciar que el 72,5% de los participantes del estudio perciben un nivel alto de discriminación, seguido de un nivel regular con un 20% y el otro 7,5% de baja discriminación.

Tabla 3

Niveles y porcentajes de resentimiento en personas diagnosticadas con VIH atendidas en un hospital de Huaraz, 2022

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Nivel bajo	2	5,0
Nivel medio	38	95,0
Total	40	100,0

En la tabla 3 se puede apreciar que el 95% de los participantes del estudio perciben un nivel medio de resentimiento. Asimismo, el 5% del resto de los participantes perciben un nivel bajo.

Tabla 4

Relación entre discriminación temida y resentimiento en personas diagnosticadas con VIH de un hospital de Huaraz, 2022

Variables		Discriminación Temida	Resentimiento
Discriminación Temida	Correlación de Pearson	1	,202
	Sig. (bilateral)		,212
	N	40	40
Resentimiento	Correlación de Pearson	,202	1
	Sig. (bilateral)	,212	
	N	40	40

En la tabla 4 se observa que no existe correlación entre las variables señaladas, debido a que se presenta $p > 0.05$ requerido, por ello no existe relación entre discriminación temida y resentimiento en personas diagnosticadas con VIH.

Tabla 5

Relación entre Discriminación percibida en el trabajo y vecindario, y resentimiento en personas diagnosticadas con VIH atendidas en un hospital de Huaraz, 2022

Variables		Discriminación percibida en el trabajo y vecindario	Resentimiento
Discriminación percibida en el trabajo y vecindario	Correlación de Pearson	1	,096
	Sig. (bilateral)		,556
	N	40	40
Resentimiento	Correlación de Pearson	,096	1
	Sig. (bilateral)	,556	
	N	40	40

En la tabla 5 se observa que no existe correlación entre las variables señaladas, dado que se muestra el p valor mayor 0.05, por esta razón no existe relación entre discriminación percibida en el trabajo y vecindario, y resentimiento en personas diagnosticadas con VIH.

Tabla 6

Relación entre discriminación percibida en el ámbito familiar y resentimiento en personas diagnosticadas con VIH atendidas en un hospital de Huaraz, 2022

Variables		Discriminación percibida en el ámbito familiar	
		Resentimiento	
Discriminación percibida en el ámbito familiar	Correlación de Pearson	1	,143
	Sig. (bilateral)		,377
	N	40	40
Resentimiento	Correlación de Pearson	,143	1
	Sig. (bilateral)	,377	
	N	40	40

En la tabla 6 se aprecia que no existe correlación entre las variables, dado que se evidencia que el p valor es $p > 0.05$ lo que indica que no hay relación entre la discriminación percibida en el ámbito familiar y resentimiento en personas diagnosticada con VIH.

Tabla 7

Relación entre discriminación percibida en la atención clínica y resentimiento en personas diagnosticadas con VIH atendidas en un hospital de Huaraz, 2022

Variables		Discriminación percibida en la atención clínica	Resentimiento
Discriminación percibida en la atención clínica	Correlación de Pearson	1	-,133
	Sig. (bilateral)		,414
	N	40	40
Resentimiento	Correlación de Pearson	-,133	1
	Sig. (bilateral)	,414	
	N	40	40

En la tabla 7 se puede apreciar que no existe correlación entre las variables señaladas, dado que el p valor es mayor que 0.05 lo que indica que no existe una relación entre discriminación percibida en la atención clínica y resentimiento en personas diagnosticadas con VIH.

Tabla 8

Relación entre discriminación percibida ante la consulta del expediente clínico y resentimiento en personas diagnosticadas con VIH atendidas en un hospital de Áncash, 2022

Variables		Discriminación percibida ante la consulta del expediente clínico	Resentimiento
Discriminación percibida ante la consulta del expediente clínico	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	1 40	-,020 40
Resentimiento	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	-,020 40	1 40

En la tabla 8 se observa que no hay correlación entre las variables mencionadas, debido a que el p valor indica que es mayor a 0.05 por lo tanto no existe relación entre la discriminación percibida ante la consulta del expediente clínico y resentimiento en personas diagnosticadas con VIH.

Tabla 9

Relación entre momentos percibidos de discriminación y resentimiento en personas diagnosticadas con VIH atendidas en un hospital de Áncash, 2022

Variables		Momentos percibidos de discriminación	Resentimiento
Momentos percibidos de discriminación	Correlación de Pearson	1	-,203
	Sig. (bilateral)		,210
	N	40	40
Resentimiento	Correlación de Pearson	-,203	1
	Sig. (bilateral)	,210	
	N	40	40

En la tabla 9 se muestra que no existe correlación entre momentos percibidos de discriminación y resentimiento en personas diagnosticadas con VIH dado que el p valor obtenido es mayor a 0.05 lo que indicando así que no hay relación entre dichas variables.

V. DISCUSIÓN

A partir de los hallazgos encontrados y en relación con el primer objetivo no se encuentra relación entre las variables discriminación y resentimiento. Las personas con VIH que son discriminadas han atravesado un proceso de afrontamiento y adaptación en dos niveles uno respecto al tratamiento antirretroviral que llevan debido a ver sido diagnosticado con VIH y el segundo se brinda consejería a los que son diagnosticados con VIH e inician el tratamiento en el que se trabaja el proceso de afrontamiento que se encarga de monitorear y regular el comportamiento de la persona que se encuentra en un momento de discriminación para que esta pueda superar ese episodio vivido y no genere emociones de odio hacia las personas. El afrontamiento genera una integración humana y ambiental, a todo lo explicado anteriormente se basa en la teoría de mediano alcance (Ramos et al. 2020).

En el Perú se trabaja el protocolo de atención de la salud mental de las personas diagnosticadas con VIH desde el 2004 obedece una secuencia de acciones donde primero se brinda consejería sobre el impacto de los resultados del análisis que se obtuvo de la muestra, segundo se evalúa los aspectos cognitivos, afectivos, conductuales, sexuales, psicopatológicos entre otros; tercero se busca identificar algunos trastornos o adicciones, cuarto se identifica al agente de soporte personal de la familia quien brindara apoyo al paciente con VIH, quinto brinda atención para un afrontamiento a la enfermedad, sexto se realiza un informe psicológico y se elabora un plan de intervención o seguimiento al caso según el Ministerio de salud [MINSA],(2018).

La aplicación del referido protocolo puede haber generado impacto favorable sobre los procesos de afrontamiento hacia situaciones de discriminación y otros similares; además la intervención psicológica trabaja el conocimiento emocional de sí mismo, la autoestima para que

se pueda conocer el nivel en el que él se acepta y quiere tal como es a pesar del diagnóstico que recibió, las relaciones interpersonales el cómo se desenvuelva en la relación con los demás sujetos que lo rodean, la responsabilidad y solución de problemas, tolerancia a la frustración, control de impulsos y optimismo; en razón de ello los pacientes con adherencia terapéutica al tratamiento antirretroviral pueden haber adquirido mejor recursos para enfrentar la discriminación frente al resentimiento que genera un hecho social; lo que no implica que no perciba o sienta resentimiento y/o discriminación o que lo elimine.

Con respecto al primer objetivo específico se percibe un nivel alto de discriminación hacia las personas con VIH, en la que se encuentra similitud con los siguientes estudios donde también se percibe el mismo nivel de discriminación sin importar la edad que puedan tener los pacientes, el sexo, a la religión que se dediquen, nivel de educación y de qué lugar provengan (Mastewal et al. 2021; Alshobi y Alalyani, 2018; Cruz y Carita, 2019).

Los resultados indican un alto nivel de discriminación se explica desde el enfoque psicosocial en el que se menciona que estos comportamientos negativos que tienen las personas se generan a raíz de un fracaso que tuvieron en su vida lo que hace que llega amenazar su autoestima del sujeto produciendo que estos tengan tendencia a generar prejuicios hacia otras personas para que estos que son agresores puedan reparar la imagen de uno mismo (Idrogo, 2020). Por otro lado, también se explica que las personas influyen mucho sobre las creencias o conductas de otros sujetos, sobre todo que el ser humano adquiere prejuicios de la sociedad que lo rodea generándole un falso sentimiento de identidad (Prevet et. al. 2012).

Estos hallazgos ayudan a comprender que el 47% de personas con VIH son discriminados por la sociedad en las que han sido excluidos de diversas actividades, por los prejuicios que generan las personas que no se han informado adecuadamente sobre esta enfermedad. Además, por los comentarios que circulan dentro de la sociedad sobre las personas que son diagnosticadas con VIH.

Con respecto al segundo objetivo específico se aprecia que la mayoría de los participantes presentan un nivel de resentimiento medio, lo que implica que la persona puede poner en práctica diversos recursos como el aceptar la enfermedad que atraviesa, mejora de su autopercepción, el resentimiento medio es el factor de situaciones degradantes que vive la persona (Delgado et al. 2017), no tener acciones desencadenantes sobre este no implica no sentirlo.

Desde el enfoque cognitivo el resentimiento se genera a partir de diferentes experiencias y va a depender de la interpretación que la persona haga de la situación para tener un efecto o consecuencia (León, 1988). En ese sentido no se puede evitar percibir ese sentimiento, sin embargo, la reacción o consecuencia dependerá de que atributos o recursos se empleen para su afronte.

Max Scheler hace referencia que el resentimiento reprime diversas emociones, sin embargo, las personas vuelven a vivir la emoción en reiteradas oportunidades. El revivir constantemente emociones negativas, puede dar lugar a presentar impotencia de no poder decir y en contra del otro (Belmonte, 2020). Estos aspectos también podrían explicar los porcentajes medios de resentimiento y la no existencia de correlación con discriminación.

No se encontró correlación entre ninguna de las dimensiones de discriminación y resentimiento, por ello se explica desde la perspectiva de la inteligencia emocional según Goleman (2013) la que podría actuar como un factor protector la que se hace referencia a la capacidad que tienen los seres humanos para reconocer las emociones y gestionarlas. Es decir que las personas que identifican las emociones que sienten en determinados momentos pueden manejarlas para sentirse mejor pueden reducir las emociones negativas como la ira o el enojo.

Por otro lado, no se obtuvo correlación entre las dimensiones, discriminación percibida y resentimiento, esto puede explicarse debido a que las dimensiones señaladas están enmarcadas en los planos familiar, atención médica y consulta donde se viene trabajando desde el MINSA para mejorar el sistema de intervención, actuación y relación con los pacientes, teniendo como resultados la concientización y sensibilización ante la problemática de la persona con VIH.

VI. CONCLUSIONES

Primera

El presente estudio determinó que no existe relación entre las variables discriminación y resentimiento debido a que el p valor es de .089 siendo mayor que 0.05, probablemente las personas con VIH han adoptado recursos psicológicos que les permite afrontar situaciones de discriminación a partir de las intervenciones de Minsa creando elementos de contención frente a situaciones desventajosas.

Segunda

Se encontró un 72,5% indicando que es un nivel alto de discriminación que perciben las personas con VIH, diversas acciones, rechazo por parte de la familia y prejuicios sociales generan exclusión de algunas actividades comunitarias ente otras.

Tercera

Se identificó un 95% de nivel medio de resentimiento que tienen las personas con VIH, por tal se asume que las personas con VIH generan un proceso de contingencia lo que les permite poder afrontar estas emociones.

Cuarta

Se identificó que no existe correlación entre las dimensiones de discriminación y resentimiento debido a que las correlaciones son mayor a 0,05, lo que implica que el cambio en una de las variables no corresponde a cambios en la otra variable.

VII. RECOMENDACIONES

Primera

A los investigadores profundizar en el estudio de estas variables ampliando la muestra de participantes con diferentes características y contextos, que permita encontrar elementos de análisis en futuras investigaciones.

Segunda

A los profesionales de salud, continuar aplicando el protocolo bajo la ley 26626 de atención a la salud mental de estas personas que favorece la generación de recursos de afronte.

Tercera

A profesionales de la salud mental, implementar campañas preventivas extramuros, que permita concientizar sobre las condiciones que enfrentan las personas con VIH, situación de contagio y otros, de manera que se pueda cambiar.

REFERENCIAS

- Amanqui, M. (2021). Calidad de Vida y Discriminación en los pacientes infectados con VIH, de la estrategia de CERITS del Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca, 2019. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional del Altiplano]. Repositorio Universidad Nacional del Altiplano http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/17316/Amanqui_Mamani_Margarita_Reyna.pdf?sequence=1
- Arispe, C.; Yangali, J.; Guerrero, M.; Lozada, O.; Acuña, L.; Arellano, C. (2020). *La investigación científica*. Departamento de investigación y posgrados, universidad internacional del Ecuador. <https://repositorio.uide.edu.ec/handle/37000/4310>
- Alshoibi, E. y Alalyani, W. (2018). Human immunodeficiency virus related discrimination in general dentistry. *Revista médica saudita*, 39(11), 1148 - 1153. <https://smj.org.sa/content/smj/39/11/1148.full.pdf>
- Ato, M., López, J. y Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología vol. 29(3):1038 - 1059*. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282013000300043
- Belmonte, M. (2020). Phenomenology of resentment according to Scheler and Girard in light of sloth in Thomas Aquinas' Summa Theologiae. *Revista Scientia et Fides*, 8(1), 221 -242. <https://doi.org/10.12775/SetF.2020.002>
- Becerra, R. (2019). *Factores socio culturales que influyen en el estigma y discriminación en pacientes con VIH/SIDA del hospital regional docente las Mercedes, 2018* [Tesis de Licenciatura, Universidad Señor de Sipán].

Repositorio de la Universidad Señor de Sipán.
<https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/5415>

Campillay, M. y Monárdez M. (2019). Estigma y discriminación en personas con VIH/SIDA, un desafío ético para los profesionales sanitarios. *Revista de Bioética y Derecho*, 48, 1886 – 5887.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872019000300008

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - Ministerio de Salud del Perú [CDC – MINSA] (2022). *Casos de Infección por VIH notificados según sexo, razón hombre/mujer, por departamento*.
<https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/vigilancia-epidemiologica/vigilancia-epidemiologica-del-vih-sida/>

Cruz, M. y Carita, J. (2019). Stigma And Discrimination By Adherence Haart In Patients With Hiv - Aids Hospital Goyeneche Arequipa. *Revista científica investigación andina*, 13(1), 21 - 28.
<http://www.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD35197.pdf>

Delgado, R.; Pérez, M.; Julca, N.; Obregon, G. y Julca, J. (2017). Resistance and depression in patients with hiv-a. *Revista avances en psicología*, 25(1), 59 – 71.
<https://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2017/R.DELGADO.pdf>

Frías, D. (2022). *Apuntes de estimación de la fiabilidad de consistencia interna de los ítems de un instrumento de medida*.
<https://www.uv.es/~friasnav/AlfaCronbach.pdf>

- Fuster, M.; Molero, M.; Sansinenea, E.; Holgado, F.; Magallares, A. y Agirrezabal, A. (2018). Perceived discrimination, self-exclusion and well-being among people with HIV as a function of lipodystrophy symptoms Maria. *Revista Anales de Psicología*, 34(1), 7-15. <https://revistas.um.es/analesps/article/view/analesps.34.1.278851/220291>
- Goleman, D. (2013). La práctica de la inteligencia emocional. Kairos. S. A. <https://mendillo.info/Desarrollo.Personal/La.practica.de.la.inteligencia.emocional.pdf>
- Gonzales, M. (2018). Social Relations of Discrimination in Learning Spaces in Universidad Nacional Autónoma de México Distance Psychology Faculty. *Revista de investigación educativa*, 26, 20 – 43. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-53082018000100020
- González, J. Pazmiño, M. (2015). Calculation and interpretation of Cronbach's Alpha for the validation of the internal consistency of a questionnaire, with two possible Likert scales. *Revista publicando*, 2(1), 62 – 67. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-423821>
- Hirsch, A. (2016). Comportamiento responsable en la investigación y conductas no éticas en universidades de México y España. *Revista de la educación superior*, 45(179), 79 – 93. <https://doi.org/10.1016/j.resu.2016.06.005>
- Idrogo, J. (2020). *Discriminación percibida y resiliencia en adultos homosexuales de Lima Metropolitana, 2020* [Tesis de licenciatura, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/58459>

- Kuznik, A.; Hurtado, A.; Espinal, A. (2017). El uso de la encuesta de tipo social en Traductología. Características metodológicas. *Revista Científicas de América Latina*, (2), 315-344.
<https://www.redalyc.org/pdf/2651/265119729015.pdf>
- López, P. y Fachelli, S. (2015). *Metodología de la investigación social cuantitativa* (1er ed.). Creative commons. <https://ddd.uab.cat/record/129382>
- León, R. y Romero, C. (1990). Inventario de actitudes hacia la vida – Escala de resentimiento. *Revista de psicología trujillana*, 7(12), 12 – 18.
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-24062016000200009&lng=es&tlng=es.
- León, R., Romero, C., Novara, J. & Quesada, E. (1988). Una Escala para medir el Resentimiento. *Revista latinoamericana de Psicología*, 20 (003), 331 – 354.
<https://www.redalyc.org/pdf/805/80520302.pdf>
- Mastewal, A.; Yitayish, D.; Bereket, K. & Melaku, Y. (2021). Predictors of Discrimination Towards People Living with HIV/AIDS Among People Aged 15–49 Years in Ethiopia: A Multilevel Analysis. *VIH/AIDS – Research and Palliative Care*, 13, 283 – 292.
<https://www.dovepress.com/getfile.php?fileID=67627>
- Ministerio de Salud, [MINSA] (2018). *Técnica de salud de atención integral del adulto con infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH)*.
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4479.pdf>
- Matos, C. (2019). Propiedades psicométricas del inventario de actitudes hacia la vida en estudiantes del VII ciclo en cuatro instituciones nacionales, Comas, 2019 [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/41503>

Montes, D. (2020). Resentimiento y perdón: entre las justificaciones de los ofensores, exigencias de los ofendidos y reclamos de la comunidad. [Tesis de Grado, Universidad del Rosario]. Repositorio Universidad del Rosario. https://doi.org/10.48713/10336_25281

Moral, J. y Segovia, M. (2013). Propiedades psicométricas de la escala de discriminación temida y percibida para mujeres con VIH (DPT 40 - MV). *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 2013, 4(1) 37-62. www.usc.es/suips

Moreno, E. (2018). *Investigación correlacional. Metodología de investigación, pautas para hacer tesis.* <https://tesis-investigacion-cientifica.blogspot.com/2018/04/investigacion-correlacional.html>

Moscoso, M. (2017). *Asociación entre discriminación percibida y búsqueda de atención médica en adultos con discapacidad* [Tesis de grado, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio Universidad Peruana Cayetano Heredia. <https://hdl.handle.net/20.500.12866/925>

Muntané, J. (2010). Introducción a la investigación básica. *Revista Rapd Online*, 33(3), 221 – 227. <https://www.studocu.com/pe/document/universidad-cesar-vallejo/comportamiento-organizacional/rapd-online-2010-v33-n3-03/17882468>

Otzen, T. y Manterola, C. (2017). Sampling Techniques on a Population Study. *Revista Int. J. Morphol*, 35 (1), 227 – 232. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>

Organización Mundial de la Salud [OMS] (2021, 30 de noviembre). *VIH/SIDA*.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>

Organización Mundial de la Salud, [OMS] (2020). *VIH / SIDA*.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>

Organización Internacional de Trabajo [OIT] (2021, 01 de diciembre). *The ILO Global HIV Discrimination in the World of Work survey*.
https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_830317/lang--es/index.htm

Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida [ONUSIDA] (2021, 25 de febrero). *Declaración de Prensa*.
<https://www.unaids.org/es/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2021/february/high-level-meeting>

Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida [ONUSIDA] (2019, 12 de noviembre). *La discriminación relacionada con el VIH sigue siendo muy elevada*.
https://www.unaids.org/es/resources/presscentre/featurestories/2019/november/20191112_hiv-discrimination

Prevet, A.; Navarro, O. y Bolgaska, E. (2012). Social Discrimination from a Psychosociological Perspective. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 4(1), 7-20.
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2145-48922012000100002&lng=pt&tlng=es.

Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida [ONUSIDA] (2019, 11 de junio). Aids And the Sustainable Development Goals https://www.unaids.org/en/AIDS_SDGs

Programa de las Naciones Unidas para el desarrollo [PNUD], (2018, 16 de julio). Índice de estigma y discriminación hacia las personas con VIH en Perú. <https://pruebadevihgratis.pe/discriminacion-relacionada-a-vivir-con-vih/>

Ramos, M.; Gonzales. M; Villaseñor, D.; Díaz, J. y Castañeda, M. (2020). Discriminación social y su relación con el afrontamiento y adaptación a la enfermedad del VIH. *Revista mexicana de enfermería*, 8(2), 47 – 52. <http://www.incmnsz.mx/2020/RevistaEnfermeria/2020-2.pdf>

Silva, A. y Bustamante, M. (2018). *Índice de estigma y discriminación hacia las personas con VIH en el Perú*. https://www.stigmaindex.org/wp-content/uploads/2019/11/Peru_PLHIV-Stigma-Index-Report_2018.pdf

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia interna.

TITULO	FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN
Discriminación y resentimiento en personas diagnosticadas con VIH atendidas en un hospital de Huaraz, 2022	¿Qué relación existe entre discriminación y resentimiento en personas diagnosticadas con VIH atendidas en un hospital de Huaraz, 2022?	OG: Determinar la relación que existe entre discriminación y resentimiento en personas diagnosticadas con VIH atendidas en un hospital de Huaraz, 2022	H ₁ : Existe relación significativa entre discriminación y resentimiento en personas diagnosticadas con VIH atendidas en un hospital de Huaraz, 2022.	DISCRIMINACIÓN	Temida	Tipo de Investigación: Básica.	Personas diagnosticadas con VIH.
		OBJETIVOS ESPECIFICOS	HIPÓTESIS ESPECIFICOS		Discriminación percibida en el trabajo y vecindario		
		Describir los niveles de discriminación en personas diagnosticadas con VIH atendidas en un hospital de Huaraz, 2022.			Discriminación percibida en el ámbito Familiar		
		Describir los niveles de resentimiento en personas diagnosticadas con VIH atendidas en un hospital de Huaraz, 2022.			Discriminación percibida en la atención clínica		
		Identificar la relación que existe entre discriminación temida y resentimiento en personas diagnosticadas con VIH atendidas en un hospital de Huaraz, 2022	Existe relación significativa entre discriminación temida y resentimiento en personas diagnosticadas con VIH atendidas en un hospital de Huaraz, 2022.		Discriminación percibida ante la consulta del expediente clínico		
		Analizar la relación que existe entre discriminación percibida en el trabajo y en el vecindario, y resentimiento en personas diagnosticadas	Existe relación significativa entre discriminación percibida en el trabajo y vecindario, y resentimiento en personas diagnosticadas con VIH		Momentos percibidos de discriminación		

		con VIH atendidas en un hospital de Huaraz, 2022.	atendidas en un hospital de Huaraz, 2022.				
		Precisar la relación que existe entre discriminación percibida en el ámbito familiar y resentimiento en personas diagnosticadas con VIH atendidas en un hospital de Huaraz, 2022.	Existe relación significativa entre discriminación percibida en el ámbito familiar y resentimiento en personas diagnosticadas con VIH atendidas en un hospital de Huaraz, 2022.	RESENTIMIENTO	Unidimensional	Diseño: No experimental - Correlacional simple.	
		Identificar la relación que existe entre discriminación percibida en la atención clínica y resentimiento en personas diagnosticadas con VIH atendidas en un hospital de Huaraz, 2022.	Existe relación significativa entre discriminación percibida en la atención clínica y resentimiento en personas diagnosticadas con VIH atendidas en un hospital de Huaraz, 2022.				
		Analizar la relación que existe entre discriminación percibida ante la consulta del expediente clínico y resentimiento en personas diagnosticadas con VIH atendidas en un hospital de Huaraz, 2022.	Existe relación significativa entre discriminación percibida ante la consulta del expediente clínico y resentimiento en personas diagnosticadas con VIH atendidas en un hospital de Huaraz, 2022.				
		Identificar la relación que existe entre Momentos percibidos de discriminación y resentimiento en personas diagnosticadas con VIH atendidas en un hospital de Huaraz, 2022.	Existe relación significativa entre Momentos percibidos de discriminación y resentimiento en personas diagnosticadas con VIH atendidas en un hospital de Huaraz, 2022.				

Anexo 02: Matriz de operacionalización de variables.

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Ítems	Nivel de medición / escala
Discriminación	Es un trato denigrante que se da a las personas por algunos estereotipos como el estar contagiado de VIH, dejando de incluirlos en actividades, no querer estar cerca de ellos, negándolos que trabajen o se retiren de una comunidad, les quitan el derecho que por ley les corresponde al ser atendidos por algunas oportunidades o apoyos. Además, llegan a sufrir rechazo por sus familiares, (Moral y Segovia, 2013).	Discriminación medida a través la escala de discriminación temida y percibida en personas con VIH (DPT – 40 – MV), (Moral y Segovia, 2013)	Discriminación Temida	1,2,3,4,5,6,7,8, 9,10,11	Nominal
			Discriminación percibida en el trabajo y vecindario	14,15,17,23,28, 29,35,36	
			Discriminación percibida en la atención clínica	20,21,37,38, 39, 46	
			Discriminación percibida ante la consulta del expediente clínico	46,45	
			Discriminación percibida en el ámbito familiar	12,18,19,24,25, 27,34,40	
			Momentos percibidos de discriminación	41,42,43,44,47,48	
Resentimiento	Es un estado afectivo, es difícil de ser percibido por los demás es por ello que se menciona que es compleja e incluso mencionan que la persona misma que este atravesando un resentimiento no suele ser consciente de esos momentos de su vida, (León y Romero 1990).	Resentimiento medido a través del inventario de actitudes hacia la vida (León y Romero 1990).	Unidimensional	1,2,3,4,5,6,7,8,9, 10,11, 12,13 14,15,16,17,18,19, 20,21,22,23,24,25, 26,27.	Nominal

Anexo 3: Ficha técnica del instrumento Escala de discriminación temida y percibida en personas con VIH (DPT - 40).

Ficha técnica

Nombre del instrumento:	Escala de discriminación temida y percibida para personas con VIH (DPT - 40).
Autores:	Moral, J. y Segovia, M.
Año de edición:	2011 – México
Versión final:	2013
Objetivo del Instrumento:	Mide discriminación en sus aspectos de expectativa y percepción a causa de ser VIH positivo o padecer SIDA.
Forma de aplicación:	Individual y Colectiva.
Población Objetivo:	Personas con VIH.
Sistema de calificación:	Nominal.

Anexo 4: Instrumento 1

Género: (Femenino) (Masculino)

Edad:

INSTRUCCIONES

A continuación, usted va leer un conjunto de preguntas que describen lo que pueda estar atravesando. Tras leerlas, debe colocar un aspa en la hilera correspondiente a “NADA”, “POCO”, “BASTANTE”, “MUCHO” y “TOTALMENTE”, según lo que este atravesando en su vida. Ud. debe responder de acuerdo a los sucesos que pasa. Aquí no hay respuestas buenas ni malas.

PREGUNTAS	NADA	POCO	BASTANTE	MUCHO	TOTALMENTE
Por tu condición de vivir con VIH					
1. Temo que me dejen de querer					
2. Temo que se enteren					
3. Temo que se lo cuenten a otras personas					
4. Temo al rechazo de mi familia					
5. Temo que me corran del trabajo					
6. Temo que chismeen de mí					
7. Temo que rechacen a mis hijos o temería si no tiene					
8. Temo que me corra de mi casa					
9. Temo que me deje mi pareja					
10. Temo que se entere mi mamá					
11. Temo no encontrar trabajo					
Al saber que eres una persona que vive con VIH					
12. No comparten cosas conmigo, como cubiertos					
13. Cuando se enteran, en el lugar donde me encuentro					
14. Me corrieron del trabajo					
15. Se retiran					
16. Cuando estoy en la casa de un familiar					
17. Se retiran					
18. En mi casa separan todo lo mío					
19. Ya no me hacen caso					

20. Me tratan mal cuando acudo a consultar					
21. No me atienden					
Quien te discrimina mas					
22. Cundo me ven más delgada					
23. Me miran feo mis compañeros					
24. Me corrieron de mi casa					
25. Mis papas					
Donde te discriminan más					
26. Cuando hay convivios					
27. Otros familiares					
28. Mis vecinos					
29. Mis compañeros de trabajo					
30. Cuando estuve embarazada					
31. Cuando estoy en la casa de mis papas					
32. Cuando ven el expediente					
Cuando te discriminan más					
33. Cuando consulto y se dan cuenta					
34. En mi casa					
35. En mi barrio donde vivo					
36. En mi trabajo					
37. En la clínica donde consulto					
38. En el hospital					
39. En el PROCET					
40. En la casa de mis papas					

Anexo 5: Ficha técnica del instrumento de Inventario de actitudes hacia la vida - Escala de resentimiento.

Ficha técnica

Nombre del instrumento:	Inventario de actitudes hacia la vida (Escala de resentimiento (IAhv - ER))
Autores:	León, R. y Romero, C.
Año de edición:	1988.
Versión final:	León & Romero 1990.
Objetivo del instrumento:	Es detectar si hay o no la presencia de resentimiento en el individuo y en qué nivel se encuentra.
Respuesta:	SI – NO (dicotómica)
Administración:	Individual y Colectiva.
Edad de aplicación:	12 años para adelante.

Anexo 6: Instrumento 2

Género: (Femenino) (Masculino)

Edad:

INSTRUCCIONES

A continuación, usted va leer un conjunto de afirmaciones. Tras leerlas, debe colocar un aspa en la hilera correspondiente a "SI" o "NO", según lo que indique mejor sus sentimientos hacia la afirmación. Ud. debe responder de acuerdo con sus propios sentimientos y no de acuerdo con lo que crea debe ser. Aquí no hay respuestas buenas ni malas.

PREGUNTAS	SI	NO
1. Con frecuencia me echan injustamente la culpa por cosas.		
2. Se me hace más fácil ganar que perder un juego.		
3. Los seres que quiero me tratan con desconsideración a pesar de todo lo que hago por ellos.		
4. Cuando puedo, hago sentir quién soy yo.		
5. Quisiera que los que despreciaron mi afecto llegarán a arrepentirse y terminarán pidiéndome perdón		
6. Pocas veces me jacto de las cosas.		
7. Comprendo que algunas personas, por sus errores y conflictos me traten injustamente.		
8. Siento cólera hacia la gente que ha abusado de mi bondad e ingenuidad.		
9. A veces me enojo.		
10. A pesar de que otras personas son menos simpáticas que yo, veo que tienen mejor suerte en la vida, la amistad y el amor.		
11. Muchas veces siento envidia.		
12. A veces siento que soy marginado(a) injustamente por las personas.		
13. Estoy completamente libre de prejuicios de cualquier tipo.		
14. Dejo algunas veces para mañana lo que debería hacer hoy.		
15. A veces me lamento de que mi infancia haya sido menos feliz que la de otros.		
16. Creo que mis anhelos e ilusiones nunca se realizarán por las pocas oportunidades que los otros me brindan.		
17. Contesto siempre una carta personal tan pronto como puedo después de haberla leído.		
18. Mis cualidades personales no han sido debidamente reconocidas.		
19. Eso de que "las apariencias engañan" es muy cierto, sobre todo con gente que parece muy buena o muy amable.		
20. Me río a veces de chistes groseros.		
21. A veces pienso que otros tienen, sin merecérselo, más cosas que yo		
22. Me molesta saber que no tengo ropa como otros.		

23. En mi infancia hacía siempre lo que me decían, sin refunfuñar.		
24. Me parece que mis padres fueron demasiado severos conmigo.		
25. Es duro reconocer que siempre existiremos los oprimidos por debajo de los opresores.		
26. He dicho, algunas veces, mentiras en mi vida.		
27. He sido discriminado(a) por mi raza.		
28. Me complace saber que hay personas que viven más felices en sus hogares, que lo que yo vivo.		

Anexo 8: Autorización del uso del instrumento 2

20/6/22, 22:42

Correo de Universidad César Vallejo - SOLICITO SU AUTORIZACIÓN DEL INVENTARIO DE ACTITUDES HACIA LA VIDA (E...



LILI YOHANA VILLAFANA PRUDENCIO <lyvillafana@ucvvirtual.edu.pe>

SOLICITO SU AUTORIZACIÓN DEL INVENTARIO DE ACTITUDES HACIA LA VIDA (ESCALA DE RESENTIMIENTO)

2 mensajes

LILI YOHANA VILLAFANA PRUDENCIO <lyvillafana@ucvvirtual.edu.pe>
Para: Rleon@ulima.edu.pe

10 de junio de 2022, 14:47

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez permitame presentarme soy estudiante de la carrera de psicología que cursa el X cido, de la Universidad César Vallejo, quien viene realizando una investigación titulada "Discriminación y Resentimiento en personas diagnosticadas con VIH atendidas en el hospital de Huaraz, 2022". El motivo por el cual me comunico con usted es para hacerle llegar mi solicitud de Autorización hacia su instrumento que fue creado por usted denominado "Inventario de actitudes hacia la vida (escala de resentimiento)", se le pide por favor autorizar el uso de su instrumento para fines académicos y continuar con la investigación y culminar con ella. Asimismo, se le estará agradecida de antemano. Me despido esperando su pronta respuesta.

Leon Donayre Ramon Alberto <Rleon@ulima.edu.pe>
Para: LILI YOHANA VILLAFANA PRUDENCIO <lyvillafana@ucvvirtual.edu.pe>

15 de junio de 2022, 3:45

Con respecto a su solicitud la autorizo a emplear el inventario. Rleon
Mi nuevo correo es
Rd310850@yahoo.com.mx

De: LILI YOHANA VILLAFANA PRUDENCIO [lyvillafana@ucvvirtual.edu.pe]

Enviado: viernes, 10 de junio de 2022 7:47

Para: Leon Donayre Ramon Alberto

Asunto: SOLICITO SU AUTORIZACIÓN DEL INVENTARIO DE ACTITUDES HACIA LA VIDA (ESCALA DE RESENTIMIENTO)

[El texto citado está oculto]

Anexo 9: Autorización para aplicar el instrumento.



MEMORANDUM no. 001526 -2022-RA-DIRES-H"VRG"-HZ/UADEI/J.

ASUNTO : Autorización de Proyecto de Investigación

A : Lic. Edwin Robles Lirio
Responsable del Programa de VIH

REF. : Proveído No.031-2022-RA-DIRS-H" VRG" -HZ/CIEI/P.

FECHA : Huaraz, 12 SEP. 2022

Por el presente se hace de su conocimiento que el Comité de Ética e Investigación, autoriza la realización del Proyecto de Investigación denominado "Discriminación y Resentimiento en personas Diagnosticadas con VIH atendidas en un Hospital de Huaraz- 2022. Por lo que deberá brindar las facilidades que el caso amerite a la Srta. Lili Yohana Villafana Prudencio, para realizar el proyecto antes mencionado, en el Consultorio de VIH/SIDA del Hospital "VRG"-Huaraz, por lo que se le solicita que en el informe del proyecto deberán especificar confidencialidad de los datos recogidos del Hospital, asimismo deberán dejar un ejemplar de su tesis a la Unidad de Docencia e Investigación, usar su equipo de protección personal (EPP) al visitar las instalaciones del Hospital.

Atentamente,



MLMC/ARE/jrc.
c.c. Sec. Dirección
U. Docencia
Hz.12.09.222



GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
Dirección Regional de Salud - Ancash
Hospital "Victor Emilio Gober" - Huaraz

Maria Luz Mansilla Castillo
CNP: 20848
Director Ejecutivo

Anexo 10: Consentimiento informado

La investigación titulada “**Discriminación y Resentimiento en personas diagnosticadas con VIH atendidas en un hospital de Huaraz, 2022**”, es conducida por Villafana Prudencio Lili Yohana estudiante de Psicología de la Universidad Cesar Vallejo.

Si Ud. Accede a participar de este estudio se le pedirá que responda unos cuestionarios de **Escala de discriminación temida y percibida en personas diagnosticadas con VIH, y El inventario de actitudes hacia la vida**. Esto tomará aproximadamente 60 minutos de su tiempo. La participación de este estudio estrictamente voluntarias. La información que se recoja será estrictamente confidencial siendo codificados mediante un número de identificación por lo que serán de forma anónima, por último, solo será utilizada para los propósitos de esta investigación. Una vez se haya pasado los resultados a la base de datos se destruirá. Si tiene alguna duda de la investigación puede hacer las preguntas que requiera en cualquier momento durante su participación. Igualmente puede dejar de responder el cuestionario sin que esto le perjudique.

De tener preguntas sobre su participación en este estudio puede contactar a Lili Villafana Prudencio, al teléfono 930670709 o correo lyvillafana@ucvvirtual.edu.pe

Agradecida desde ya para su valioso aporte.

Atte. Lili Villafana Prudencio

Yo, _____ doy mi consentimiento para participar en el estudio y soy consciente de que mi participación es enteramente voluntaria.

Asimismo, he sido informado/a respecto al propósito del estudio y sobre los aspectos relacionados con la investigación

Firma y nombre del participante

Anexo 11:

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

VARIABLE: DISCRIMINACIÓN

Nº	Dimensiones / ítems	Pertinencia ^{a1}		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	I. DISCRIMINACIÓN TEMIDA.							
1	Temo que me dejen de querer	X		X		X		
2	Temo que se enteren	X		X		X		
3	Temo que se lo cuenten a otras personas	X		X		X		
4	Temo al rechazo de mi familia	X		X		X		
5	Temo que me corran del trabajo	X		X		X		
6	Temo que chismeen de mí	X		X		X		
7	Temo que rechacen a mis hijos o temería si no tiene	X				X		
8	Temo que me corra de mi casa	X		X		X		
9	Temo que me deje mi pareja	X		X		X		
10	Temo que se entere mi mamá	X		X		X		
11	Temo no encontrar trabajo	X		X		X		
	II. DISCRIMINACIÓN PERCIBIDA EN EL TRABAJO Y VECINDARIO.							
14	Me corrieron del trabajo	X		X		X		
17	Se retiran	X		X		X		
23	Me miran feo mis compañeros	X		X		X		
28	Mis vecinos	X		X		X		
29	Mis compañeros de trabajo	X		X		X		
35	En mi colonia donde vivo	X		X		X		
36	En mi trabajo	X		X		X		
	III. DISCRIMINACIÓN PERCIBIDA EN LA ATENCIÓN CLÍNICA.							

20	Me tratan mal cuando acudo a consulta	X		X		X		
21	No me atienden	X		X		X		
37	En la clínica donde consulto	X		X		X		
38	En el hospital	X		X		X		
39	En el PROCET	X		X		X		
13	Cuando consulto y se dan cuenta	X		X		X		
	IV. DISCRIMINACIÓN PERCIBIDA ANTE LA CONSULTA DEL EXPEDIENTE CLÍNICO.							
15	Cuando ven el expediente	X		X		X		
46	Cuando consulto y se dan cuenta	X		X		X		
	V. DISCRIMINACIÓN PERCIBIDA EN EL ÁMBITO FAMILIAR							
12	No comparten cosas conmigo, como cubiertos	X		X		X		
18	En mi casa separan todo lo mío	X		X		X		
19	Ya no me hacen caso	X		X		X		
24	Me corrieron de mi casa	X		X		X		
25	Mis papás	X		X		X		
27	Otros familiares	X		X		X		
34	En mi casa	X		X		X		
40	En la casa de mis papás	X		X		X		
	VI. MOMENTOS PERCIBIDOS DE DISCRIMINACIÓN							
16	Cuando se enteran, en el lugar donde me encuentro	X		X		X		
22	Cuando estoy en la casa de un familiar	X		X		X		
26	Cuando me ven más delgada	X		X		X		
30	Cuando estuve embarazada	X		X		X		

31	Cuando estoy en la casa de mis papás	X		X		X		
32	Cuando hay convivios	X		X		X		

Juez 1

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [x]** Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. **Dr/ Mg: ALVARO SILVA TAVARA** DNI: 10204686

Especialidad del validador: **DOCENCIA UNIVERITARIA / PSICOTERAPIA**

- ¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado
- ²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

10 de setiembre de 2022



Dr. Alvaro Silva Távora
Medicina, Neuropsiquiatría
C.P.S. N° 7008

Firma del Experto Informante.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Juez 2



Observaciones (precisar si hay suficiencia): **NINGUNA** _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. **Mg:CASTAÑEDA JIMÉNEZ, CÉSAR ABEL.....** DNI:.....46033072.....

Especialidad del validador:.....**PSICOLOGÍA**.....

- ¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado
- ²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

10 de setiembre de 2022



Mg. CASTAÑEDA JIMÉNEZ, CÉSAR ABEL
C.P.S.P. 22709

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Juez 3

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: Liliana Llerena Granda DNI: 06725253

Especialidad del validador: Psicología clínica

10 de setiembre de 2022

- ¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²Relevancia: El ítem es apropiado para representar el componente o dimensión específica del constructo
- ³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo



Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

FIRMA DE EXPERTO INFORMANTE

Juez 4

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr.: Verónica Alegría Alvarón DNI: 31662054

Especialidad del validador: Docente Universitaria y Psicoterapeuta.

10 de setiembre 2022

- ¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²Relevancia: El ítem es apropiado para representar el componente o dimensión específica del constructo
- ³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo



Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Firma del Experto Informante.

Juez 5

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [x] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Mg. Carmen Ivonne Cárdenas Lara. DNI: 40255436

Especialidad del validador: Especialista en Psicología Clínica

10 de setiembre 2022

- ¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²Relevancia: El ítem es apropiado para representar el componente o dimensión específica del constructo
- ³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo



Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Firma del Experto Informante.

Anexo 13: Resultados de la prueba piloto

Tabla

Coefficiente de Alfa de Cronbach de la escala de discriminación temida y percibida en personas con VIH.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,707	40

Tabla

Análisis de confiabilidad del inventario de actitudes hacia la vida.

Estadísticas de fiabilidad	
KR20	N de elementos
,810	28

Anexo 14: Prueba de normalidad con Shapiro Wilk.

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
DESCRIMINACIÓN	,969	40	,337
RESENTIMIENTO	,953	40	,098



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, MORI SANCHEZ MARIA DEL PILAR, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - HUARAZ, asesor de Tesis titulada: "DISCRIMINACIÓN Y RESENTIMIENTO EN PERSONAS DIAGNOSTICADAS CON VIH ATENDIDAS EN UN HOSPITAL DE HUARAZ, 2022", cuyo autor es VILLAFANA PRUDENCIO LILI YOHANA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de %, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

HUARAZ, 17 de Enero del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
MORI SANCHEZ MARIA DEL PILAR : 10621155 ORCID: 0000-0003-0191-4608	Firmado electrónicamente por: MADELPILARMOS el 17-01-2023 08:58:11

Código documento Trilce: INV - 1156014