

**ESTEREOTIPOS Y PREJUICIOS EN LA ADULTEZ TEMPRANA ACERCA DE
LAS PERSONAS CON VIH DE LA CIUDAD DE CUCÚTA.**

Presentado por:

BELÉN ANDREA OMAÑA RODRÍGUEZ

JUAN SEBASTIÁN GIL PALENCIA

MARLYN JOHHANA VÁSQUEZ PUERTO

TUTOR

LIDA MAYELVI BLANCO GONZALEZ

CO-TUTOR

MARÍA JUDITH BAUTISTA SANDOVAL

Universidad Simón Bolívar, sede Cúcuta

Programa de Psicología

Cúcuta, Noviembre 2019.

**ESTEREOTIPOS Y PREJUICIOS EN LA ADULTEZ TEMPRANA ACERCA DE LAS
PERSONAS CON VIH DE LA CIUDAD DE CUCÚTA.**

LIDA MAYELVI BLANCO GONZALEZ

TUTOR

MARÍA JUDITH BAUTISTA SANDOVAL

CO-TUTOR

MANUEL RIAÑO GARZON

TUTOR METODOLÓGICO

INVESTIGACIÓN EN CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS III

BELÉN ANDREA OMAÑA RODRÍGUEZ

JUAN SEBASTIÁN GIL PALENCIA

MARLYN JOHHANA VÁSQUEZ PUERTO

Universidad Simón Bolívar, sede Cúcuta

Programa de Psicología

Cúcuta, Noviembre 2019.

Tabla de contenido

Lista de tablas	6
Lista de figuras	7
Resumen	8
Introducción.....	9
Problema	11
Planteamiento del problema.....	11
Justificación.....	14
Delimitación espacial	16
Delimitación conceptual	16
Delimitación temporal	18
Objetivos	18
Objetivo general.....	18
Objetivos específicos.....	18
Marco referencial.....	19
Estado del arte.....	19
Marco teórico	35
Estereotipo.....	35
Prejuicio	37
Virus de VIH	39

Sida	40
Marco conceptual	41
Marco contextual.....	43
Marco legal	44
Ley 1090 del 6 de septiembre del 2006	44
Título II	44
Disposiciones generales	44
Capítulo VII.....	45
Título VII	45
Del código deontológico y bioético para el ejercicio de la profesión de psicología	45
De la investigación científica, la propiedad intelectual y las publicaciones	45
Capítulo I.....	46
Ministerio de la protección social.....	46
Decreto número 1543 de 1997	46
Capítulo III	46
La promoción, prevención, vigilancia epidemiológica y medidas de bioseguridad	46
Capítulo IV	46
Investigación	46
Cuadro de categorías.....	48
Metodología.....	50

Diseño metodológico.....	50
Paradigma de investigación	51
Enfoque de investigación.....	52
Diseño de la investigación	52
Población y muestra	53
Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	53
Grupo focal.....	54
Entrevista semiestructurada.....	55
Técnicas de procesamiento y análisis de datos	56
Análisis artesanal de la información	56
Resultados	57
Análisis de resultados	57
Discusión.....	137
Conclusiones.....	141
Referencias bibliográficas	143
Índice de Apéndices.....	152

Lista de tablas

Tabla 1. Cuadro de categorías.....	49
Tabla 2. Codificación de los participantes.....	57
Tabla 3. Matriz de sistematización.....	61
Tabla 4. Cuadro del primer objetivo.....	91
Tabla 5. Cuadro del segundo objetivo.....	97
Tabla 6. Cuadro del tercer objetivo.....	115

Lista de figuras

Figura 1. Tabla de resultados.....	121
------------------------------------	-----

Estereotipos Y Prejuicios En La Aduldez Temprana Acerca De Las Personas Con VIH De La Ciudad De Cúcuta.

Belén Andrea Omaña Rodríguez

Juan Sebastián Gil Palencia

Marlyn Johhana Vásquez Puerto

Universidad Simón Bolívar, Cúcuta, Colombia.

Resumen

El objetivo de la presente investigación fue interpretar los estereotipos y prejuicios en la adultez temprana acerca de las personas con VIH en la ciudad de Cúcuta, analizando la percepción que tuvo la población. Método: enfoque cualitativo, fundamentado en un paradigma interpretativo con un diseño de investigación de tipo fenomenológico. Población 32 personas basadas en los criterios de edad y vivencia en la ciudad. Instrumentos: Entrevista semiestructurada y Grupo focal. Análisis de resultados por medio de triangulación instrumental. Resultados: Presencia de estereotipos frente al VIH de tipo cognitivo y social, en el caso de los prejuicios frente al VIH se logró identificar la presencia de prejuicios cognitivos, sociales y emocionales.

Palabras Clave: Prejuicio, Estereotipo, VIH, Percepción.

Introducción

La presente investigación pretende describir los estereotipos y prejuicios en la adultez temprana acerca de las personas con VIH de la ciudad de Cúcuta, ya que en el contexto en el que se convive y se relacionan es fácil juzgar y clasificar a esta población, sin tener un previo conocimiento sobre el tema. En este caso se habla sobre el VIH en las personas, que información tiene la sociedad ante esta problemática, la prevalencia de las ideas erróneas al no estar informados ya que se llegaría a generar el rechazo, la exclusión, posibles agresiones o tener conductas agresivas con esta población. Se debe esclarecer que el VIH se contagia solo por medio de relaciones sexuales sin protección entre parejas del mismo o diferente sexo que tengas heridas microscópicas; por vía sanguínea como el contacto con la sangre por jeringas usadas o cualquier otro elemento corto punzante y por vía perinatal la madre se lo trasmite al hijo en el momento del embarazo, latencia o parto con esto se logra esclarecer que esta población puede ser tratada por igual sin ningún rechazo alguno por medio a infectarse.

En Cúcuta que está ubicado en una zona fronteriza con el país de Venezuela, esto permite el paso frecuente entre estos dos territorios. En los últimos años con el paso del tiempo y la calidad de vida del país vecino la gente ha sido forzada a salir para mejorar su economía llegando a Cúcuta a buscar cualquier tipo de trabajo, entre esos están las trabajadoras sexuales; esta problemática ha llevado a un aumento estadístico este ultimo año 2018 hasta el mes de junio, se logra obtener que existe un 72% de la población masculina y un 28% de la población femenina contagiadas de VIH, estas tasas son sacadas por el ministerio de salud pública demostrando por medio de estos porcentajes un evidente aumento, se hace hincapié en este tema y más que todo se opta por trabajar con una población de adultez temprana ya que entre este rango de edades existe la unión de dos

culturas con distintos pensamientos y conocimiento frente a la población contagiada con VIH o de la misma enfermedad (Salud publica, 2018).

Problema

Planteamiento del problema

En sus inicios los estereotipos era un término griego arraigado a la tipografía el cual significaba molde u objeto solido que no varía o cambia a lo largo del tiempo, luego torno una adaptación en el ámbito social que llevo hasta lo que en la actualidad se entiende por estereotipo (Cano, 2002), son ideas no comprobadas o sesgadas hacia una persona la cual pertenece a un grupo el cual presenta características homogéneas o iguales entre los pares, estas ideas no son contrastadas con la realidad o lo que realmente sucede (Menendez, Cuevas, Perez, & Lorence, 2016). Plantean que los estereotipos son preconcepciones generalizadas a personas debido a la atribución de características realizadas debido a la pertenencia de estas a un grupo social en específico, (Fernandez A. , 2016) nos plantea que “los estereotipos se presentan como producto propio de las masas, sin una opinión o una visión del mundo individual”, el lector podrá comprender de esta cita que todo estereotipo, tiene un origen grupal, que sus componentes se sustentan y se basan según la aprobación de un grupo.

El prejuicio se puede definir como aquella actitud fundamentada en experiencias vivenciadas las cuales conllevan a la creación de concepciones apriorísticas sobre situaciones, personas o contextos en específicos, sin antes haber tenido experiencias directas con estos (Guerra, 2017), siguiendo los aportes de Allport realizados en el año de 1971 el cual nos plantea que los prejuicios tienen un componente el cual es una actitud negativa pero a si mismo no son prejuicios a menos que sirvan como un propósito de gratificación intima para la persona que las adopta, este aporte añade otro componente al origen, presentación y duración del prejuicio que pueda tener una persona, por otra parte (Montes, 2008) plantea que el prejuicio se define como una actitud negativa

hacia un conjunto social o una persona percibida como miembro de la sociedad, desde otra perspectiva los autores (Cervantes, Navas, & Cuadrado, 2019), plantean que los prejuicios son aquellas actitudes hacia un grupo en específico, estas actitudes varían según el estrato socioeconómico, creencias y pensamientos que el grupo pueda tener.

Una problemática que se ha estado presentando actualmente en pleno 2018 son los estereotipos y prejuicios frente a la población migrante procedente de Venezuela, país en el cual tiene límites fronterizos con Colombia, es de vital importancia conocer cómo se originan estos estereotipos y prejuicios y como la sociedad aprueba y apropia esta discriminación, resaltando que la presencia y el origen de dichos estereotipos y prejuicios se debe al contacto vivencial o conceptual que ha tenido la sociedad, uno de los principales contactos ha sido las diferentes fronteras que tiene Colombia con el país vecino, como lo es Venezuela, dicha frontera durante las últimas décadas ha sido de principal ingreso y sustento económico para ambos países debido al comercio legal e ilegal, ha sido marcada como una de las más activas a nivel latinoamericana, en pleno 2018 ha tenido un movimiento desacerbado debido a la problemática política que presenta dicho país vecino, problemática que ha obligado a que la población venezolana migre a diferentes países buscando un sustento tanto económico como de salud. Para la ciencia es importante conocer que desencadenantes puede causar la presencia de estas dos categorías dentro de una sociedad e incluso conocer la forma en como esta población se expresa de las personas venezolanas.

La relación que se puede presentar entre estas dos categorías, se puede conceptualizar de que el estereotipo es aquel grupo de personas al cual se le tiene ciertas creencias y actitudes las cuales son definidas por el prejuicio ya que es el componente afectivo el cual origina una actitud hostil o positiva frente a este grupo de personas, por ende estas dos categorías están relacionadas,

para que una se presente tiene que existir la otra, ya que el prejuicio es el componente afectivo, de las creencias (estereotipo) que se tienen frente a un grupo de personas.

En la actualidad, la sociedad sigue presentando una alta presencia de prejuicios y estereotipos frente a las enfermedades de tipo terminal o enfermedades que no poseen una cura o vacuna, prejuicios y estereotipos causados por el miedo a la muerte, dicho miedo es la principal causa por lo que se siguen presentando y apareciendo nuevos prejuicios, cuando hablamos de VIH hacemos referencia a la deficiencia que presenta una persona cuando se contagia de esta, por ende según (Enciclopedia medica, 2018), Cuando una persona se infecta con VIH, el virus ataca y debilita al sistema inmunitario debilitándolo y a su vez colocando a las personas en riesgo de cualquier otro virus o infección. Lo cual se hace referencia a lo explicado anteriormente sobre que las personas portadoras de este virus tienen altas posibilidades de morir, ya que esta enfermedad la suele consumir muy rápido.

Por ende, se considera que la población con mayor presencia de estereotipos y prejuicios son los adultos tempranos debido a que presentan muchos tabús del pasado, dejando atrás las nuevas herramientas de información actualizada que les permitirá saber sobre el virus y sus tipos de contacto, ya que para estos tiempos todo va cambiando para el bienestar de la sociedad. Pero en este caso nos enfocaremos en la población de Cúcuta puesto que, debido a la sobrepoblación migrante de Venezuela, se ha visto afectada esta problemática. Por eso es importante resaltar que cada vez son más las mujeres o los hombres infectados de este virus, debido a eso nos preguntamos.

¿Cuáles son los estereotipos y prejuicios en la adultez temprana acerca de las personas con VIH de la ciudad de Cúcuta?

Justificación

Investigaciones realizadas en los últimos años han podido constatar que según (Instituto departamental de salud, 2014), semanalmente existen por lo menos seis nuevos casos de infección de VIH en Norte de Santander, resaltando la magnitud de esta problemática, se logra observar que esta enfermedad se ha ido propagando de forma desmesurada en la ciudad de Cúcuta, un factor agregado a esta problemática ha sido la migración masiva de venezolanos en buen estado de salud y algunos con enfermedades no tratadas, debido a la escasez de recursos y fármacos para el tratamiento adecuado, esto hace que enfermedades virales incluyendo el VIH, se propaguen sin tener un control o conocimiento por las entidades prestadoras de salud, por ende es importante que tanto hombres como mujeres desarrollen estilos de vida enfocados, en cuidados alimenticios, dietas saludables, realización de ejercicios, cumplir con horas de sueño que garanticen un descanso y mantener un higiene adecuado, además de esto tener un conocimiento de métodos de prevención e información de enfermedades

En lo transcurrido del año se ha logrado observar estadísticas según (Salud publica, 2018) hasta el mes de junio existe un 72% de la población masculina infectada de VIH, y un 28% de la población femenina infectadas de VIH estas tasas son obtenidas por el ministerio de salud pública, dichas estadísticas nos dan a contrastar que la población masculina ha sido la que ha tenido mayor contacto con esta enfermedad, una de las hipótesis a dicho contacto ha sido, que los hombres tienen mayor incidencia en tener relaciones sexuales de riesgo, sin protección, relaciones sexuales de riesgo como lo es la promiscuidad, el acto sexual con desconocidos y la prostitución, dejando en claro al lector, que en ningún momento se está generalizando o estereotipando dicha infección, también se debe tener en cuenta formas de infección como lo es, la drogadicción, el bodypiercing

y los tatuajes en lugares en donde no tienen medidas de seguridad y salubridad, siendo estos posibles factores de riesgo que desencadenan en la infección, por ende es de vital importancia que las personas se informen de estos factores y generen estrategias que favorezcan la disminución de esta problemática y evalúen todas los riesgos biológicos e higiénicos.

Cabe resaltar que la presencia del VIH en mujeres, no es simplemente debido a la prostitución, dejando en claro que en ningún momento se está reprochando o criticando a las mujeres que ejercen esta profesión, ni tampoco sinónimo de promiscuidad, hay casos en los que las mujeres contraen esta enfermedad sin tener conocimiento, debido a la infidelidad o falta de compromiso por parte de sus parejas o esposos los cuales tienen relaciones sin protección y terminan infectándose de esta enfermedad, enfermedad que ellos mismos desconocen al no tener una completa certeza de con quien tienen relaciones sexuales sin protección ni mucho menos conocer el estado de salud de esta persona, lo que con lleva a que el acto de infidelidad desencadene en la infección de su esposa o pareja al tener relaciones sexuales sin protección, siendo ellas las principales vulnerables y afectadas de conductas que ellas no cometieron, la afectación en estas mujeres aumenta en el momento que son juzgadas o recriminadas por la sociedad que desconoce la situación por la que afronta estas mujeres.

Es importante generar investigaciones referentes a esta problemática, debido a que la población afectada o infectada con esta enfermedad son excluidas y rechazadas por una sociedad que las critica y las juzga como si ellos hubieran aceptado el tener esta enfermedad, por ende se busca a por medio de esta investigación generar a nivel científico garantizar la adquisición de nueva información frente a la problemática, de esta forma hacer uso de la literatura para la explicación de los fenómenos sociales en próximas investigaciones que tengan de referente la

misma problemática, a nivel disciplinar se espera brindar conocimientos frente a la identificación y clasificación de la presencia de diferentes estereotipos y prejuicios que influyen en la percepción que la sociedad tiene frente a la problemática y a nivel social se espera conseguir por medio de la investigación el autorreconocimiento de los prejuicios y estereotipos que se presentan frente a esta problemática y el reconocimiento de la importancia que cada persona tiene frente a la buena convivencia de una sociedad.

Delimitación espacial

La investigación se realizará en la ciudad de San José de Cúcuta, perteneciente al departamento de Norte de Santander.

Delimitación conceptual

Las presentes definiciones fueron tomadas del diccionario de la (Real academia Española, 2001):

Prejuicio: Opinión o creencia, generalmente concebida hacia algo o alguien, sin tener un previo contacto o conocimiento con esa persona, lugar u objeto

Estereotipo: Imagen estructurada elaborada y aceptada socialmente, como representativo de un grupo o un determinado colectivo de personas con características diferentes a lo que la sociedad acostumbra a ver como normal

VIH: VIH son las siglas de virus de inmunodeficiencia humana, el cual es un retrovirus que ataca las defensas y el sistema inmunitario de la persona contagiada, se encarga de atacar y destruir los linfocitos CD4 los cuales son los encargados de producir y generar anticuerpos que combaten enfermedades o virus en el cuerpo humano.

Migración: **Consiste** en el movimiento realizado por una población, movimiento que consiste en dejar el lugar de residencia para establecerse en otro país o región, generalmente se da por causas económicas o sociales.

Discriminación: La discriminación puede definirse como el trato diferente y perjudicial que se le da a una persona, por sus características físicas, culturales, personales, étnicas o sexuales, incluso por sus ideales políticos.

Actitud: Se define como actitud al comportamiento realizado o empleado que tiene un individuo al realizar las cosas, influenciado por la forma de ser del individuo, los aspectos emocionales y las creencias que tenga el individuo sobre lo que va a realizar.

Virus: Se define como virus a aquel organismo externo que ingresa al cuerpo de un individuo, organismo externo compuesto por material orgánico el cual tiene una capa protectora proteica, causa diversas enfermedades en el individuo contagiado, se puede considerar como un parásito.

Igualdad: Se entiende por igualdad al proceso social en el que todas las personas tienen un mismo nivel de respeto y valor, en sus derechos como ser humano, teniendo una misma capacidad de oportunidades, sean de tipo laboral, social, salud, o de libre expresión.

Amenaza: Se considera amenaza a todo hecho o suceso que atente o pueda llegar a futuro atentar contra la integridad de una persona o un individuo, es un riesgo o un posible peligro latente que puede llegar a manifestarse en un futuro.

Exclusión: Acción de rechazar o sacar de un grupo, momento o situación a una persona, debido a su pensamiento, forma de actuar, creencias o cultura que pueda tener un individuo.

Prostitución: Se define como prostitución a la actividad que tiene un individuo sea de género femenino o masculino, en la cual mantiene relaciones sexuales a cambio de un capital monetario.

Delimitación temporal

El tiempo con el que se realizará la presente investigación consta desde un periodo de 2018 hasta un periodo de 2019-2, lo cual en cifras temporales será de una magnitud de 2 años, específicamente de 730 días para culminar con dicha investigación.

Objetivos

Objetivo general

Interpretar los estereotipos y prejuicios en la adultez temprana acerca de las personas con VIH de la ciudad de Cúcuta.

Objetivos específicos

Identificar los estereotipos de la adultez temprana sobre la población infectada con VIH en la ciudad de Cúcuta.

Categorizar los prejuicios en la adultez temprana por medio de una entrevista semiestructurada y grupo focal.

Describir las dimensiones de los estereotipos y prejuicios que poseen las personas en la adultez temprana sobre el VIH en la ciudad de Cúcuta.

Marco referencial

Estado del arte

Buscando la igualdad y la convivencia sana dentro de las escuelas, se revisa la investigación “Estereotipos corporales en las imágenes de los libros de texto de inglés” (Menescardi, Torres, Ros, & Moya, 2017); la cual tiene como objetivo principal el analizar la frecuencia de ocurrencia de posibles estereotipos ligados a género, edad, raza y somatotipo presentes en las imágenes de los libros de texto de inglés del tercer ciclo de primaria del sistema educativo español. Se analizaron alrededor de 1774 imágenes que arrojaron como resultado que, en su mayoría, los niños son presentados con cuerpos delgados de piel blanca. El mundo es diverso en todos los aspectos y la escuela es un pequeño mundo para cada uno de nuestros infantes. Los textos deben mostrarnos esa diversidad que tanto necesitamos. Que todos los niños pueden ser amigos sin importar su peso o color de piel; que todos somos hermosos a nuestra manera, que la belleza es subjetiva y podemos encontrarla en cada uno de nosotros; que ser alto o un poco más pequeño no te hace mejor o peor que nadie; que somos muchos y que con tolerancia y respeto todos podemos aprender a convivir, pues en este universo, hay lugar para todos.

Observando la problemática central la cual es prejuicios y estereotipos desde otra perspectiva se tomará la siguiente investigación titulada “Percepción de Amenaza Exogrupal, Contacto Intergrupar y Prejuicio Afectivo hacia Colectivos Migrantes Latinoamericanos Residentes en Chile” (Carmona, Navas, & Rojas, 2018).

La cual tiene como objetivo analizar el papel de la percepción de amenaza exogrupal y la naturaleza del contacto intergrupar en el prejuicio afectivo experimentado por autóctonos chilenos

hacia tres grupos migrantes latinoamericanos residentes en la región norte del país (peruanos, bolivianos y colombianos).

La metodología de esta investigación es cualitativa utilizando la escala de percepción de amenaza exogrupal (EPAE; Navas et al., 2012); con un estudio correspondiente a un diseño transversal, un muestreo no probabilístico y por conveniencia, Participaron en el estudio 420 personas autóctonas chilenas (45% hombres y 55% mujeres) residentes en la región de Tarapacá (norte del país), con una edad media de 43,86 años, distribuidas en tres grupos de edad: 18-35 años, 36-55 años y ≥ 56 años. De ellas, 121 personas respondieron a un cuestionario teniendo como referencia al grupo migrante de Perú (GP); 136 al grupo migrante de Bolivia (GB); y 163 al grupo migrante de Colombia (GC), La representación de los datos indicaron que los resultados tiene puntuaciones moderadas en todas las variables del estudio, ausencia de diferencias significativas en función del grupo migrante evaluado, relaciones significativas entre las variables, y un porcentaje significativo del prejuicio afectivo experimentado hacia los migrantes que puede explicarse a partir de las variables amenaza realista y naturaleza del contacto intergrupar.

La descripción de la investigación se ha centrado tradicionalmente en verificar la presencia de prejuicio y discriminación, en ausencia de estudios que profundicen en los antecedentes psicosociales de los conflictos intergrupales, este estudio se enmarca precisamente en esta perspectiva y pretende analizar el papel que dos variables psicosociales, tradicionalmente implicadas en la actitud prejuiciosa, tienen sobre las emociones negativas (el componente emocional o prejuicio afectivo) de la mayoría (chilenos) hacia tres grupos migrantes.

El aporte para la investigación que actualmente se realiza es resaltar la vigencia del prejuicio lo cual origina la discriminación de los inmigrantes antes mencionados en el país de Chile,

generando un aporte significativo mostrando una leve relación debido a la percepción errónea sobre el virus del VIH, percepción errónea sustentada en la falta de información y contacto con esta población, falta de contacto que desencadena que las personas creen o desarrollen un constructo mental erróneo, constructo originado por el miedo a lo desconocido o a las causas que ellos consideran que puedan suceder, lo que desencadena una estigmatización y discriminación a la población contagiada con VIH.

Observando la problemática desde otra perspectiva podemos identificar a través de la investigación realizada por los autores (Rodriguez & Treviño, 2017), titulada como “Espacios, protagonistas y causas de la homofobia y lesbofobia en México. Un análisis del armario, los estereotipos de género y la transgresión” la cual garantiza un bagaje grande de factores cuyo resultado desencadenan en la presentación de prejuicios y estereotipos en la contemporaneidad, factores que generan una responsabilidad indirecta a comunidades LGTBI, dicha responsabilidad indirecta se ve reflejada en el proceso mediante el cual esta población es excluida, violentada e incluso humillada, la sociedad ha impartido el componente de rechazo, generación tras generación se ha ido cultivando bajo una sociedad patriarcalista y machista un pensamiento discriminatorio hacia los homosexuales en los cuales se les tilda de ser “débiles, indefinidos, mariquitas”, factor que se presentan sean lesbianas u homosexuales.

La investigación es de tipo cualitativa, con un diseño experimental, cuya población fueron 12 participantes de los cuales 6 eran homosexuales y 6 eran lesbianas, los instrumentos utilizados fueron, diario de campo, entrevista semiestructurada e historia de vida, los resultados que esta investigación arrojó fueron la presencia de más violencia en los homosexuales que en las lesbianas en el ámbito escolar debido a los prejuicios machistas y los estereotipos que encasillan a estas

personas y los limitan a un círculo social específico, se observa que a diferencia en los ámbitos familiares y sociales ambos son discriminados por igual, el aporte generado por esta investigación es observar cómo influye el género en la percepción que tiene la sociedad sobre la sexualidad, como la sociedad rechaza más al gay por ser de género masculino, otro aporte importante es el poder observar cómo se generan ciertos estereotipos según la orientación y los gustos de cada uno de las personas.

La investigación propuesta por los autores (Villanueva & Grau, 2019) titulada “Diferencias de género y edad en la internalización de los estereotipos de género en la adolescencia temprana y media” tuvo como objetivo analizar las diferencias en los estereotipos de género en la adolescencia temprana (11-13 años) y la adolescencia media (14-16 años), según el sexo y la edad.

La metodología de esta investigación conto con una muestra la cual estaba compuesta por 880 adolescentes de escuelas secundarias de Aragón (España), de los cuales el 48,4% eran hombres y el 51,6% mujeres, con una edad media de 13,7 años. La variable estereotipos de género se evaluó mediante la Escala de Estereotipos de Género (Escala de estereotipos de género, Colás y Villaciervos, 2007). Usando la prueba de Levene y la d de Cohen, Las diferencias se determinaron para cada variable de estudio y entre los alumnos de séptimo y décimo grado, para ambos sexos, respectivamente.

La descripción de esta investigación se basó en entender como una construcción social, determina la categorización de los roles atribuidos a hombres y mujeres por la sociedad. Resaltando que a adolescencia es un período crítico en la formación de la identidad de género, así como en el desarrollo y consolidación de los estereotipos y roles de género.

El aporte arrojado por esta investigación es conocer la evolución de la presencia de estereotipos de género difería según el sexo, tendiendo a disminuir en las mujeres jóvenes y a aumentar en los hombres. Discusiones y conclusiones. Se discuten las repercusiones psicológicas, educativas y sociales.

Contextualizando en la investigación que actualmente se está realizando, la sociedad tiene una percepción errónea sobre el VIH, ya sea por falta de información o creencias que son transmitidas de cultura a cultura o de generación en generación.

Frente a esta problemática se han realizado diferentes investigaciones con diferentes problemáticas en las cuales se logra observar la presencia de estereotipos y prejuicios, una de estas investigaciones esta titulada como “Estereotipos y prejuicios hacia los inmigrantes en los futuros profesores de educación física” (Vicedo, Contreras, & Maradona, 2016), esta investigación se realizó con el objetivo de descubrir los estereotipos que puedan estar presentes o prevalecer en los futuros docentes de educación física, analizando si hay presencia de estereotipos o actitudes racistas frente a sus estudiantes inmigrantes si por el contrario las actitudes son igualitarias para todo su personal estudiantil.

La investigación realizada fue de Tipo cuantitativa, con un diseño no experimental, la población con la que se trabajo fue de 2524 futuros profesores de educación física, se utilizaron cuestionarios y escalas de medición para medir y analizar las variables, la validez de los resultados se logró corroborar a través de fórmulas estadísticas como lo son el Alpha de combracth y la r de Pearson, los resultados que arrojó esta investigación fue que los futuros docentes poseen un falso estereotipo tolerante, donde las variables contextuales de género y preferencia religiosa fueron cruciales, puesto que los chicos respecto de las chicas, así como los católicos respecto a los no

creyentes o de otras religiones, reflejaron estereotipos menos igualitarios, la presente investigación nos genera un aporte al momento de observar cómo se perciben o que influencia tiene el ser de otro país o pertenecer a las poblaciones minoritarias como lo es la población inmigrante, logrando identificar prejuicios y actitudes racistas en personas extranjeras, actitudes racistas por sus rasgos físicos, por su forma de actuar, de expresarse o de su apariencia física.

Por otra parte desde el contexto nacional se busca por medio de la presente investigación realizada por la investigadora (Beltran, y otros, 2016) titulada “depresión y variables asociadas al diagnóstico de VIH-sida en la población de la ips vital salud”, se puede constatar los desencadenantes y las situaciones en las que una persona con VIH puede enfrentar, desencadenantes como lo es la depresión, causada principalmente por la presión y rechazo por parte de la sociedad en general, debido al desconocimiento de esta enfermedad, desconocimiento que desencadena en la presencia de prejuicios y estereotipos como lo son la promiscuidad, prostitución y drogadicción.

Esta investigación consto de 150 participantes y una muestra de 120 participantes entre los cuales se incluían pacientes gestantes, puérperas y pacientes en tratamiento psiquiátrico debido a la depresión, se utilizó un diseño descriptivo-comparativo, se utilizó un método mixto de medición (cualitativo y cuantitativo), para la medición se utilizaron instrumentos como lo es la escala de Hamilton, entrevista semiestructurada, observación participante, historia de vida e historia clínica. Los resultados que esta investigación arrojó fue la alta presencia de VIH en la Adulthood Temprana, en la cual el promedio de edad es 37 años, un 16.7% presenta crisis familiares, un 15.8% tiene pérdida de empleo debido al rechazo y exclusión y tan solo un 9.2% presentan ansiedad, a través de este estudio se logra observar como el factor social, la presión social, los estereotipos, prejuicios

y la desinformación por parte de la sociedad a la hora de convivir con personas que viven con VIH tiene una alta probabilidad de generar un alto grado de depresión en estos pacientes .

El aporte para la presente investigación es observar cuales son las problemáticas comórbidas que puede generar la presencia de este virus y como esta presencia afecta la vida personal, social y laboral de la persona, poder constatar que la presencia del virus en la vida de una persona acarrea que se pueda presentar una desesperanza de vida, un aislamiento y exclusión social, un rechazo por parte del círculo social de la persona contagiada, también se logra identificar que la desinformación que puede haber en la población del común puede llegar a generar o a que se siga prolongando y propagando la presencia de prejuicios negativos, prejuicios frente a como fue contraída la enfermedad o a la razón del porque la contrajo, estos prejuicios pueden ser los desencadenantes de que a las personas contagiadas se les encasillen o se les estereotipe en un grupo del cual esta persona no pertenece, simplemente por el hecho de contraer esta enfermedad.

Abordando el tema desde otra perspectiva, enfocándonos en constatar cual es la percepción que tienen los estudiantes universitarios sobre esta enfermedad la cual está sustentada en la investigación realizada por (Estrada, Pantoja, & Sanchez, 2015), la cual lleva como título “Estigma hacia personas viviendo con VIH/SIDA en estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Colombia: una reflexión útil en odontología y bioética”, la cual es citada en el presente escrito con el objetivo de identificar si influye o no influye el grado de escolaridad a la hora de la presentación u origen del prejuicio o estigma social, se quiere observar a través del análisis de esta investigación como estos jóvenes han percibido a lo largo del desarrollo de su vida esta enfermedad, cuales consideran ellos que son las causas y los motivos por los cuales se puede contagiar una persona de dicha enfermedad.

La presente investigación conto con una población de 66 estudiantes, 33 participantes de género femenino y 33 participantes de género masculino, cuyas edades ponderan entre los 18 y 27 años de edad, esta investigación tuvo como objetivo caracterizar cual es el prejuicio o estigma social generado en los estudiantes universitarios de la facultad odontológica de la Universidad Nacional de Colombia, dicha investigación tuvo como objetivo identificar cual es el estigma o prejuicio que la sociedad genera frente a las personas contagiadas y como este a través de la cultura y de la comunicación que tienen las personas en su diario vivir se va propagando, identificar como socialmente se genera un rechazo y una pérdida de estatus social que se presenta en las personas contagiadas con VIH debido al hecho de que estas personas se les atribuyen características indeseables, todo esto fundamentado en el miedo que la sociedad considera de estas personas, miedo a contagiarse, morir o a las repercusiones físicas y psicológicas que pueda adquirirse debido a la infección, se logra observar que la sociedad misma causa una violencia física y simbólica a través de los abusos, malos tratos u ofensas realizadas a las personas contagiadas.

En los resultados de esta investigación se logró observar la presencia de sesgos sociales frente a la infección de este virus o enfermedad como lo son que la población contagiada solo la posee homosexuales, trabajadoras sexuales y promiscuos, ignorando que la infección de esta enfermedad puede ser por diferentes formas que no tienen que ver con el contacto o el acto sexual, también se logra observar que la mayoría de la población encuestada ignora la posibilidad de contraer la enfermedad sin que haya un contacto sexual, se logra observar que la mayoría de los participantes, siendo estudiantes de odontología atenderían a los pacientes contagiados con VIH teniendo en cuenta los medios y cuidados de bioseguridad, el 87% de los participantes en su respuesta de encuestas reflejaron que hay un alto índice de estereotipo y prejuicio frente a las personas contagiadas con VIH haciendo alusión a que “históricamente el VIH/SIDA está

relacionado con los homosexuales” resaltando que la responsabilidad de la propagación radica en que los homosexuales no se cuidan y cuyo efecto ha sido que esta enfermedad se haya propagado a nivel mundial.

El aporte que realiza esta investigación es la capacidad de observar cual es la percepción que tienen los estudiantes de nivel superior frente a esta problemática, cuáles son los prejuicios y estigmas negativos inculcados por la misma sociedad y el entorno social en el que se rodean estos universitarios y como estos universitarios perciben e interpretan a las personas contagiadas con VIH, que actitudes y comportamientos tienen frente a ellas debido a los sesgos y desinformación de la infección, que opinan los estudiantes de cómo se debe tratar y ejercer su ejercicio profesional con esta población.

Desde otra perspectiva la investigación realizada por los autores (Velandia & Morales, 2015), cuyo título es “Estereotipos y roles de género utilizados en la publicidad transmitida a través de la televisión” tuvo como objetivo identificar las representaciones y estereotipos de género utilizados en los comerciales transmitidos por televisión, así como las posibles relaciones entre estos, las categorías de producto, los roles, el género y el nivel de sexismo de los comerciales.

Se puede argumentar que la publicidad representa lo que ocurre en la sociedad, pero también es cierto que se relaciona con la construcción de identidad y la conformación de estilos de vida (Royo-Vela et al., 2002) que, en consonancia con la Teoría de la Convergencia (Sandoval, 2006), lo que hace es retroalimentar un sistema responsable en el mantenimiento de una estructura de desigualdad de género (Luengas & Velandia-Morales, 2012). No obstante las implicaciones sociales, se pueden presentar las de consumo, ya que el uso de representaciones que no corresponden al cambio social (Belch & Belch, 2001; García & Martínez, 2009) donde la mujer

ejerce liderazgo y el hombre ocupa roles familiares, puede llevar a que los consumidores no se identifiquen, con lo cual disminuye la probabilidad de adquisición de los productos

Esta investigación conto con una metodología de tipo cuantitativa, la cual diseñó un instrumento basado en la Escala de Sexismo en Publicidad de Pingree, Parker, Butler y Paisley (1976), incorporando además las categorías de análisis de McArthur y Resko (1975), el cual se aplicó en una muestra de 80 comerciales, Los resultados evidencian diferencias en el trato del género dentro de los comerciales, apareciendo más figuras femeninas en escenarios privados (hogar) y masculinas en escenarios públicos. En cuanto al nivel de sexismo, el 48% evidenció alto nivel de sexismo, utilizando estereotipos de mujer sexi y ama de casa, con representaciones femeninas de objeto decorativo o en roles de dependencia.

Los resultados evidencian diferencias en el trato del género dentro de los comerciales, apareciendo más figuras femeninas en escenarios privados (hogar) y masculinas en escenarios públicos. En cuanto al nivel de sexismo, el 48% evidenció alto nivel de sexismo, utilizando estereotipos de mujer sexi y ama de casa, con representaciones femeninas de objeto decorativo o en roles de dependencia.

Los aportes brindados por la investigación permiten identificar como se ha mantenido los estereotipos a nivel social ya sean negativos o positivos permiten incluir a las personas en diferentes grupos sociales fomentando relaciones inequitativas induciendo a la discriminación y sexismo por medio de los medios televisivos.

La investigación realizada por los autores (Zambrano & Guerrero, 2019), cuyo título es

“Prejuicios y estereotipos en estudiantes de la Universidad de Nariño” tuvo como objetivo analizar los prejuicios y estereotipos que se presentan entre estudiantes de la Universidad de Nariño pertenecientes y no pertenecientes a comunidades afrocolombianas, indígenas y homosexuales.

Se evidencian la influencia de la cultura en la manifestación de prejuicios y estereotipos, dado que cuando se encuentran prejuicios ante una comunidad también se encuentran estereotipos hacia esa misma población, de la misma manera, cuando se presentan prejuicios y estereotipos hacia uno de los grupos étnicos (afrocolombianos o indígenas) también se presentan hacia el otro grupo.

La investigación se realizó mediante un diseño de tipo no experimental puesto que en el estudio no se realizó manipulación de variables y sólo se observó los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos; y de tipo transaccional-descriptivo, dado que se indagó la incidencia de las modalidades o niveles de una o más variables en una población en un momento único. Esto se logró a partir de la aplicación de una escala de actitudes para estudiantes pertenecientes y para estudiantes no pertenecientes, y el posterior análisis cuantitativo de la información derivada de la aplicación de estos instrumentos.

Para el análisis de los resultados de la escala de no pertenecientes, se tomaron las categorías prejuicios y estereotipos en relación con cada una de las poblaciones sujeto de estudio de la siguiente manera: Prejuicios hacia estudiantes afrocolombianos (PA), prejuicios hacia estudiantes indígenas (PI), prejuicios hacia estudiantes homosexuales (PH), estereotipos hacia estudiantes afrocolombianos (EA), estereotipos hacia estudiantes indígenas (EI) y estereotipos hacia estudiantes homosexuales (EH). Los resultados evidencian la influencia de la cultura en la manifestación de prejuicios y estereotipos, dado que cuando se encuentran prejuicios ante una

comunidad también se presentan estereotipos hacia esa misma comunidad, de la misma manera, cuando existen prejuicios y estereotipos hacia uno de los grupos étnicos (afrocolombianos o indígenas) también se presentan hacia el otro grupo.

Los aportes brindados por esta investigación son de gran importancia ya que permite constatar la presencia y existencia de otros prejuicios y estereotipos, favorece también para identificar como se mantiene en esta sociedad actual la presencia de estas dos variables y que a partir de esta presencia se siga aumentando la discriminación y mal juicio frente a la población discriminada sin importar el motivo o la razón.

Otro factor importante a investigar es la situación del VIH en Colombia y la forma de cómo se percibe esta problemática, por ende es importante mencionar la investigación realizada por los autores (Berbesi, Segura, Montoya, & Lopez, 2016), esta investigación fue titulada “Situación de VIH en usuarios de drogas inyectables en Colombia”, el objetivo de esta investigación fue describir la seroprevalencia de VIH en la población usuaria de drogas inyectadas (UDI) de 6 ciudades de Colombia y analizar algunos comportamientos descritos de riesgo para la infección por VIH.

La investigación se basó en identificar la presencia de VIH en UDI en 6 ciudades de Colombia, confirmando así que el abuso de drogas es un fenómeno social complejo que alimenta la epidemia de VIH/sida, utilizo una metodología de tipo cualitativa, se basó en un estudio observacional transversal, de 1.464 UDI activos seleccionados desde el año 2011 a 2014 en 6 ciudades de Colombia utilizando la metodología de responden driven-sampling. Se realizó prueba de laboratorio para la detección del VIH, los resultados arrojados por la investigación fueron los siguientes el 88,9% de los UDI eran hombres, con una edad promedio de 26,67 años. El microtráfico reportó una alta frecuencia en ciudades como Cali, Medellín y Armenia; el 9,8% eran

hombres que tenían sexo con hombres; la mayor proporción de los UDI en las 6 ciudades luego de utilizar la jeringa la botan en una caneca; uno de cada 3 la guarda para ser usada nuevamente, y un 12% la botó en el piso sin utilizar normas de bioseguridad.

El aporte brindado por la investigación es identificar como en Colombia la seroprevalencia de VIH no es tan alta en UDI como en otros países, aunque en Cúcuta, la proporción estimada de VIH en la población fue mayor del 5%, indicando una epidemia concentrada y en aumento en estos últimos años.

La investigación realizada por los autores (Perez & Garcia, 2014), en la región Norte Santandereana, específicamente en la ciudad de Cúcuta, cuyo título es “Conocimientos y actitudes de los estudiantes de enfermería para el abordaje de las personas VIH/ SIDA seropositivas”, tuvo como objetivo determinar los conocimientos y actitudes de los estudiantes de enfermería para el abordaje de las personas Virus de Inmunodeficiencia Humana/Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida seropositivas, durante el primer trimestre académico de 2014, la investigación se basó en que desde su aparición hace 20 años el Virus de Inmunodeficiencia Humana/Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH/SIDA) sigue constituyendo un grave problema de salud pública con importantes repercusiones sociales, que abarcan prácticamente todos los ámbitos: culturales, económicos, políticos, éticos y jurídicos.

La metodología con la que se realizó esta investigación fue de tipo cuantitativa el tipo de estudio fue no experimental, descriptivo, de abordaje cuantitativo y de corte transversal, con una muestra de 80 estudiantes pertenecientes a un programa de enfermería, los resultados obtenidos fueron los siguientes se encontró que el género femenino ocupó el 63% de la muestra, el rango de edad predominante fue de 19 a 22 años ocupando el 55%; los resultados también muestran que el

conocimiento técnico tuvo mayor porcentaje de aciertos con 51%, seguido del conocimiento básico y el conocimiento general. El conocimiento básico tiene menor dispersión.

La investigación anteriormente mencionada permite demostrar que las subvariables como la edad, el sexo, el estrato socioeconómico, no tienen ningún grado de influencia en el conocimiento y actitud del estudiante de enfermería en el manejo de personas Virus de Inmunodeficiencia Humana/ Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida seropositivas; además un alto porcentaje de los estudiantes del programa de enfermería poseen un buen nivel de conocimientos sobre el tema.

Otra investigación frente a la problemática sobre el VIH es la investigación realizada por el autores (Soto & Cardenas, 2019) en la ciudad de Cúcuta titulada “Conocimiento, actitudes y prácticas frente al VIH/SIDA en estudiantes de bachillerato de Cúcuta, Norte de Santander, Colombia”, la cual tuvo como objetivo Determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas acerca del VIH y SIDA en adolescentes, la investigación se basó en determinar cómo las infecciones de transmisión sexual (ITS) causan morbimortalidad afectando el bienestar del individuo, así como los sistemas de salud territoriales, haciendo imperativo el conocer el comportamiento social de estas entidades para implementar acciones de promoción y prevención que permitan controlar su penetración en las distintas poblaciones susceptibles.

La metodología utilizada en la investigación se basó en un estudio correlacional de campo en 318 estudiantes de 13-21 años de edad, de noveno-undécimo de bachillerato de dos Instituciones Educativas representativas de la ciudad de Cúcuta, mediante muestreo probabilístico. Se implementó instrumento CAP validado ayucha sociodemográfica, para análisis descriptivo y correlacional, cuyos resultados fueron el registró de desconocimiento sobre transmisión, población

susceptible y estabilidad de preservativos en 5-47% de los estudiantes, obteniéndose un nivel bajo para la dimensión conocimiento, en contraste con actitudes y prácticas adecuadas

El aporte que brinda esta investigación es la importancia que tiene el concientizar a la población sobre el aumento exagerado de las tasas de VIH en la ciudad de Cúcuta de esta manera se informa y se genera una cultura de prevención para que la sociedad evite la infección, generando factores de protección que garanticen el conocimiento, los cuidados y la importancia y responsabilidad que deben tener tanto las personas infectadas como las que no lo están.

Otra investigación referente a la problemática observando esta desde una perspectiva social es la realizada por los autores (Gomez & Jaime, 2018) en la ciudad de Cúcuta, cuyo título es “REPRESENTACIONES SOCIALES QUE TIENEN LOS VOLUNTARIOS DE LA CRUZ ROJA COLOMBIANA, SECCIONAL NORTE DE SANTANDER ACERCA DEL VIH/SIDA”, esta investigación se basó en el conocimiento de nuevas representaciones sociales en nuestra región, lo cual se encaminan por los virus como lo es el VIH que últimamente está afectando el contexto social en Norte de Santander, tuvo como objetivo central analizar la construcción de la masculinidad en relación con la socialización de los diferentes agentes educadores.

La investigación utilizó una metodología de tipo cualitativa la investigación se basó en los postulados teóricos de Moscovici, los participantes fueron hombres y mujeres entre los 22 y 45 años de edad, la técnica utilizada para la recolección de datos fue la entrevista semiestructurada.

Los aportes brindados fueron que se puede evidenciar que resalta los constructos sociales acerca del VIH/Sida y la necesidad de implementar programas que permitan ampliar los conocimientos sobre esta problemática.

Otra investigación consultada desde el contexto regional fue la elaborada por los autores (Arias, Navarro, & Ortega, 2019) cuyo título es “Agentes educadores y estereotipos sobre masculinidad: reflexiones para la formación de identidades masculinas alternativas”, esta investigación se basó en estudios preliminares relacionados con el patriarcado, la hegemonía, las masculinidades alternativas y los contextos socializadores de representaciones acerca de lo masculino fortalecen el propósito de la revisión teórica planteada, cuyo objetivo central es analizar la construcción de la masculinidad en relación con la socialización de los diferentes agentes educadores.

La metodología se basó en una revisión sistemática de 50 documentos que abordan el tema “Masculinidad”, los resultados arrojados fueron que se presentan la construcción de la masculinidad de acuerdo a la existencia de modelos tradicionales o nuevos, así mismo de los espacios relacionales que socializan y reproducen el deber ser de hombres y mujeres, en esencia la familia, la escuela/colegio y la universidad.

Los aportes brindados son la capacidad de inferir que la masculinidad y su construcción se conceptualizan desde la hegemonía y la alternatividad, siendo los agentes educadores transmisores culturales de lo que debe significar la masculinidad.

La investigación realizada por (Guevara, 2019), cuyo título es “Calidad de vida, protección de derechos e inclusión social de portadores del (VIH) en Cúcuta”, la cual se basó en resaltar la constante lucha del estado de cumplir con su posición de garante ha dejado a un lado la implementación de programas que protejan el derecho a una vida digna, de los diferentes pacientes portadores del virus de inmunodeficiencia humana (VIH), tuvo como objetivo prevenir la transmisión del virus y reducir el impacto del VIH en el municipio de san José de Cúcuta.

La metodología de la investigación fue un análisis jurídico y sociológico de la calidad de vida de los pacientes portadores del virus de la Inmunodeficiencia humana (VIH) en el municipio de san José de Cúcuta a la luz de la protección de los derechos humanos, los resultados arrojados de esta análisis permitió identificar que la epidemia puede llegar a afectar a cada núcleo familiar, el municipio de san José de Cúcuta reporta el 10.9% de la población infectada, del cual afecta el 80% de las comunidades de mayor vulnerabilidad.

Los aportes brindados por esta investigación son la importancia de que el estado debe cumplir con su posición de garante y ejecutar los tratados internacionales en cuanto a la protección e implementación de programas y proyectos que estén enfocados en la lucha contra la epidemia del VIH.

Marco teórico

Estereotipo.

La palabra estereotipo ha sido definida desde el siglo XVIII la cual proviene del griego stereos (solido) y typos (carácter, tipo, modelo), su origen se remonta al área de la tipografía la cual se utilizaba como forma de alusión a un molde o modelo, el tipógrafo holandés Van der Mey fue uno de los primeros en utilizar dicha palabra, años más tarde, específicamente en el año de 1725 y 1740 el platero William Ged de Edimburgo y el impresor Michael Funcker continuaron haciendo uso de dicha palabra pero enfocada hacia los moldes utilizados en su profesión, en 1796 en Francia apareció la palabra stereotype, en el año 1843 la real academia española reconoce la palabra estereotipo y cuyo significado es todo aquello proceso repetitivo sistemáticamente de la misma forma sin tener ninguna variación, ya para el año 1849 en Inglaterra se comienza a dar una connotación y una relación entre la palabra estereotipo y el contexto social, hasta el año 1984 el

diccionario de la real academia española incluye el significado que actualmente se conoce de dicha palabra.

Ya para el siglo XX la psicología clínica y la psiquiatría comienzan hacer uso de dicho vocablo el cual hace alusión a toda conducta repetitivas y automáticas generadas y realizadas por un individuo, son aquellas conductas propias de ciertas enfermedades mentales, diferentes profesiones siguieron haciendo uso de este vocablo, para el año 1930 la zoología utiliza dicho vocablo haciendo alusión a las conductas o acciones repetitivas de un animal, cuya función no tiene ningún significado o valor, el autor (Cano, 2002), cita al autor (Lippmann, 1922), haciéndole un reconocimiento al ser el pionero del uso de esta palabra en el ámbito social en el año de 1922, gracias a las aportaciones realizadas por Lippmann , en la actualidad el termino estereotipo hace alusión a una creencia o pensamiento grupal que tiene una sociedad frente a una población en específica, es un pensamiento indivisible ya que no puede ser separado ni dividido en partes, pensamiento vacío el cual carece de un sentido propio, el cual posee un componente superficial, se considera que los estereotipos son la totalidad de rasgos que se le definen a un grupo o sociedad en específica, son aquellos criterios grupales aceptados socialmente, son aquellas representaciones mentales del hombre creadas, elaboradas y aceptadas por el mismo resaltando que dichas representaciones mentales, no son negativas en todos los casos es importante resaltar que los estereotipos pueden ser utilizados como un método de análisis rápido, el cual le facilita a la persona la percepción rápida y poco eficaz de un grupo o un conglomerado de personas a las cuales desconoce o no ha tenido ningún contacto con ella.

Los estereotipos se componen por diversos factores, uno de estos factores es el componente afectivo o la carga emocional que pueda generarle en la persona o individuo, carga emocional que

puede haber sido causada por algún suceso traumático que le haya sucedido a un conocido o que el haya percibido a distancia sin haber tenido un contacto directo, otro componente es el peso cultural o la influencia religiosa, siendo la religión una de las principales causas y motivos de propagación y creación de estereotipos a los largo de los años (Cano, 2002).

Prejuicio.

El termino prejuicio proviene del latín *praejudicium*, para los antiguos la palabra *praejudicium* significaba un precedente o un juicio de decisiones y experiencias previas a un suceso en específico, en el transcurso de los años el termino en ingles comenzó a significar juicio formado antes del debido examen y consideración de los hechos, un juicio prematuro, en la actualidad dicho termino hace alusión al matiz emocional, el cual varia en un estado de ánimo favorable o desfavorable que acompaña al juicio sin fundamentos realizado hacia otra persona, lo que se puede entender como significado, es dicho proceso mediante el cual un individuo o persona, generaba una idea o pensamiento de algo o alguien sin haber tenido un contacto con esa persona, idea o pensamiento fundamentado desde un componente emocional o afectivo.

La definición más simplista que se puede realizar de este término es pensar mal de otras personas sin tener un motivo alguno suficiente, cabe destacar que los prejuicios no son del todo negativo, existen prejuicios positivos los cuales son aquellas ideas que una persona puede llegar a generar sobre otra, ideas basadas en las capacidades físicas, intelectuales o sociales que un individuo pueda tener. El proceso mediante el cual se originan los prejuicios está basado en la rememoracion de un recuerdo personal de algún suceso o situación, dicho recuerdo se mezcla o se une con algún rumor o comentario que tenga similitud a ese suceso o situación que se recuerda, debido a esta unión el individuo recrea y generaliza de forma errónea, lo cual genera una actitud

hostil o prevenida frente a dicho suceso o persona que tenga que ver con el suceso recordado, actitud que se presenta solo por el simple hecho de ser igual.

Por otra parte los prejuicios pueden llegar a generar un conflicto real, en el momento en que la persona perciba o considere dicho prejuicio como un factor clave o factor significativo de peligro o amenaza ante la integridad física y personal de la persona o individuo, el prejuicio se sigue presentando en el momento en que son incapaces de ser reversibles aun cuando se le brinda una nueva información o una explicación de lo percibido, el prejuicio no es prejuicio si para la persona que lo posee no genera una gratificación o satisfacción íntima, los prejuicios negativos en cierta parte son los reflejos del propio sistema de valores que posee un individuo, el autor Gordon Allport en su libro *La naturaleza del prejuicio* el cual fue escrito en el año de 1971, nos plantea que los prejuicios son “Sistema de creencias tiene la propiedad de modificarse plásticamente para justificar la actitud más permanente” (Allport, 1971)

Un factor clave y de incidencia tanto de estereotipos como de prejuicios ha sido la influencia de la religión en la vida y la cultura de las personas, siendo la religión la primera causa del origen del prejuicio, al ser una entidad o creencia que define lo que es correcto o incorrecto, lo que se debe realizar o no se debe realizar, siendo un componente importante de los juicios morales y de valor, ya que la iglesia ha sido la encargada de definir, aceptar y permitir los juicios realizados a las personas que van en contra de ella o de la ideología que pueda tener la religión, agregando un factor de vital importancia y es que la iglesia en el transcurso del desarrollo del ser humano ha sido una de las principales entidades encargadas de controlar y generar poder sobre el ser humano, su cultura y sus costumbres, otro factor a resaltar del proceso de origen y creación de un prejuicio

es la unión de una actitud favorable o desfavorable y la creencia excesivamente generalizada de algo (Allport, 1971).

Virus de VIH.

El termino VIH se originó desde 1920, siendo considerado desde su comienzo como un virus altamente infeccioso, adquiriendo un estigma de peligro, de muerte, lo cual causa temor y miedo a la sociedad, miedo generado por la idea de muerte, una de las principales teorías de cómo se originó dicho virus fue el cruce realizado de dos especies, cruce realizado en la república del Congo en África, en septiembre de 1982 se utiliza por primera vez a nivel mundial el termino VIH/SIDA, 1985 el departamento de salud de los estados unidos y la OMS comenzaron a realizar investigaciones frente a este virus, en el año de 1987 se realiza investigaciones sobre la utilización de retrovirales como método de control y disminución de los síntomas de esta enfermedad, en el año 1990 se recolectaron porcentajes proba listicos de la totalidad de la población contagiada con VIH/SIDA en dicho año se consideró que existía entre 8 y 10 millones de personas contagiadas con esta enfermedad, cifras altas debido a la poca información y cuidado implementado por las entidades gubernamentales de salud, de esa época, 320.000 muertos se presentaron en ese año debido a la enfermedad, las últimas investigaciones realizadas fueron en el año 2015, las cuales determinaron que se puede vivir con el virus dentro del cuerpo, claramente la persona contagiada debe llevar un proceso farmacológico rígido y estricto, ya que dicho fármaco es el encargado de controlar el virus.

Desde sus inicios se han comenzado a investigar las diferentes formas de infección, lo cual en la actualidad se han definido y consolidado, las formas de infección varían, las principales formas de infectarse son a través del acto sexual, sea de tipo oral, vaginal o anal, otro método de

transmisión de VIH es por la sangre, debido a transfusiones sanguíneas sin haber tenido un previo análisis de la sangre que se está donando, también se puede presentar de forma intravenosa por el compartimiento de agujas, jeringas, cuchillas de afeitar, cepillos de dientes, otro método que socialmente no se ve tan agravado es a través de los tatuajes y las perforaciones corporales, otra forma de infección es la materno-infantil, la cual se da por medio del parto, el embarazo o la lactancia.

La sociedad en general ha sido culturizada y educada, durante los últimos años se han generado campañas en las que se muestra a la sociedad que no todo contacto con una persona que tenga VIH positivo, significa que este contagiada o tenga riesgo de estarlo, se puede tener contacto con una persona, contacto físico como lo son los abrazos, el sudor, el llanto, los besos, tener un contacto habitual y normal con estas personas, sin tener que generar una exclusión o un rechazo (OMS, 2019).

Sida.

El termino SIDA hace referencia a la etapa crítica por infección de VIH, esta etapa se caracteriza en el momento en el que el portador le es incapaz de reponer los linfocitos CD4, linfocitos que fueron afectados durante la etapa de VIH, en donde se dio un gran aumento de la replicación del virus (Chavez & Castillo, 2013).

Es importante resaltar que el tratamiento tanto para el VIH como para el SIDA, es esperanzador para las personas portadoras, el tratamiento está enfocado en la ingesta de retrovirales los cuales son los encargados de brindar una mejor calidad de vida y aumento de las posibilidades de supervivencia (Chavez & Castillo, 2013).

La manifestación de los síntomas en adultos es muy diferente a la manifestación en niños, la presentación de los síntomas en niños se caracteriza por la iniciación precoz de los síntomas en los primeros meses de vida, síntomas como lo son la adquisición de enfermedades como encefalopatía, neumonía, síndrome de desgaste, infecciones bacterianas, se tiene un ponderado de que los niños tienen un corto tiempo de vida, entre los 0 meses y los 36 meses (Chavez & Castillo, 2013).

A diferencia de los niños la manifestación en los adultos se caracteriza por el desarrollo inmunológico que tienen los adultos, la madurez inmunológica determina la capacidad de respuesta en un cuerpo adulto y desarrollado, cuenta con linfocitos con memoria dispuestos a generar una respuesta a toda presencia externa e infecciosa, cosa con la que el niño no cuenta por ende es más vulnerable, lo que desencadena en la afectación total del timo (Chavez & Castillo, 2013).

Marco conceptual

Un estereotipo representa a dicho proceso mediante el cual, un grupo, comunidad o sociedad elabora, acepta y se apropia de un constructo o idea realizada, idea referente hacia otro grupo o conglomerado de personas, es esa percepción que un individuo genera y reacciona frente a otra población, resaltando que para la generación de dicho estereotipo, el individuo debe haber tenido un contacto directo o indirectamente, el autor Maric en la investigación realizada en el año 2015 la cual se enfocó sobre los estereotipos cito a tres diferentes autores, entre ellos Lippmann el cual en el año 1922 planteo que los estereotipos son imágenes en la cabeza de los individuos o creencias consensuales sobre los atributos de un grupo social y sus miembros (Maric, 2015), Lippmann plantea esta definición en la cual se resalta la importancia de las creencias y los atributos que se tiene frente a otros individuos

A diferencia de lo que Lippmann plantea, se utilizara la definición que el autor sangrador nos plantea siendo otro de los tres autores que Maric cita, Sangrador señala que los estereotipos son “Una suerte de realidad social construida. Así, cuando las personas desean compartir espacios y formar parte de un grupo, comunican estereotipos sobre su propio y sobre los otros grupos”, se puede observar la diferencia entre las definiciones, la definición planteada por Sangrador, resalta como factor clave el componente social observándose desde la perspectiva de la aceptación e integración de un individuo que busca pertenecer a un grupo, destacando que el mismo grupo posee estereotipos los cuales el individuo que desea pertenecer debe asimilarlos, aceptarlos o apropiarse de ellos.

Por último se utilizara en la presente investigación, como definición de la variable estereotipo, la definición realizada por el tercer autor Tajfel H en el año de 1984, el autor Maric , buscando un bagaje teórico, cita a Tajfel H ya que desde su punto de vista , su comprensión y análisis de esta variable, define los estereotipos como necesidades individuales de organización del medio, cuya función es comprender los acontecimientos para justificar los comportamientos frente a otro grupo (justificación social), clarificando o acentuando las diferencias, afín de establecer una distinción positiva en favor del propio grupo, el autor plantea su definición desde la organización y conformación de la sociedad, ve los estereotipos como un factor necesario dentro de la composición de los contextos sociales, sin importar si los estereotipos provocan algún grado de discriminación o afectación (Maric, 2015).

Otro componente clave en la investigación que se realiza, son los prejuicios, los cuales, aquellos pensamientos y actitudes que tiene la sociedad o un grupo de personas, frente a otros grupos ajenos a su entorno o círculo social, comprendiendo a los grupos según sus características sean su región, nación, religión, cultura, clase social, entre otros (Garrido & Azpilicueta, 2016), el

prejuicio no es simplemente ese componente cognitivo o dicha creencia, es también esa actitud que tiene un individuo hacia otro, actitud que incluye un componente emocional y afectivo, como lo son los sentimientos de desprecio, disgusto o repudio frente a los demás, originados por las diferencias personales o individuales de cada persona (Casas, 2008).

La unión tanto de los prejuicios como de los estereotipos, da como resultado un proceso discriminatorio, exclusivo y rechazante, siendo el comportamiento o la acción manifiesta de los dos anteriores componentes (prejuicio y estereotipo), es ese comportamiento desigual y desfavorecedor hacia la otra persona como consecuencia de la presencia de prejuicios frente a dicha persona (Montes, 2008), dichos prejuicios terminan desvalorizando sus características físicas, culturales o cognoscitivas sin importar las cualidades positivas, cualidades tanto físicas como cognitivas, desvalorización originada por la percepción errónea o a priori sin haber tenido contacto con la persona a la cual se está discriminando o rechazando.

Concluyendo a su vez que la edad temprana según (Berger, 2008), Considera que el desarrollo cognoscitivo es resultado de la maduración del sistema nervioso y la adaptación al medio, en donde la mente tiene una participación activa en el proceso de aprendizaje (p. 31). Por ende estas personas se consideran con mayor nivel de madurez y dialecto al expresarse o demostrar algo a nivel social y personal.

Marco contextual

La investigación se realizará en la ciudad de Cúcuta, la siguiente información se obtuvo desde la página oficial de la cámara de comercio de la ciudad, Cúcuta es la capital del Departamento de Norte de Santander, tiene límites con diferentes municipios los cuales son los

siguientes, hacia el norte limita con Tabú, hacia el occidente tiene límites con los municipios de San Cayetano y el Zulia, tiene límites con Villa del Rosario, Bochalema y los patios en el sur, en el occidente tiene límites fronterizos con el país vecino cuyo nombre es República Bolivariana de Venezuela, desde la parte climatológica e hidrológica de la ciudad, Cúcuta está rodeada por la cordillera oriental, cuenta con cuatro ríos cuyos nombres son, Río guaramito, Río Pamplonita, Río Zulia y el Río San miguel, la temperatura de la ciudad varia y se puede estar ponderando entre los 28 grados y los 35 grados, cuenta con 10 comunas en las cuales se dividen y sectorizan los diferentes barrios de la ciudad, según el censo realizado por el (Dane, 2005), la ciudad consta con una población de 585.543, (Dane, 2018), se tiene una aproximación de 702.000 personas.

Marco legal

El marco legal, de la investigación que se está realizando este compuesto por la (Ley 1090 de 2006, 2006) en la cual se exigen los diferentes parámetros y conductas que un profesional en Psicología debe llevar a cabalidad para ejercer y realizar su proceso sea formativo o profesional con excelencia, se hará uso del decreto número 1543 del 2 de junio del año 1997, el consta de los cuidados, parámetros y organización que tiene el estado con las personas contagiadas con VIH:

Ley 1090 del 6 de septiembre del 2006.

Título II.

Disposiciones generales.

8. Evaluación de técnicas. En el desarrollo, publicación y utilización de los instrumentos de evaluación, los psicólogos se esforzarán por promover el bienestar y los mejores intereses del cliente Evitarán el uso indebido de los resultados de la evaluación. Respetaran el derecho de los usuarios de conocer los resultados, las interpretaciones hechas y las bases de sus conclusiones y recomendaciones. Se esforzarán por mantener la seguridad de las pruebas y de otras

técnicas de evaluación dentro de los límites de los mandatos legales, Harán lo posible para garantizar por parte de otros el uso debido de las técnicas de evaluación.

9. Investigación con participantes humanos. La decisión de acometer una investigación descansa sobre el juicio que hace cada psicólogo sobre como contribuir mejor al desarrollo de la psicología y al bienestar humano. Tomada la decisión, para desarrollar la investigación el psicólogo considera las diferentes alternativas hacia las cuales puede dirigir los esfuerzos y los recursos. Sobre la base de esta consideración, el psicólogo aborda la investigación respetando la dignidad y el bienestar de las personas que participan y con pleno conocimiento de las normas legales y de los estándares profesionales que regulan la conducta de la investigación con participantes humanos.

Capítulo VII.

Título VII.

Del código deontológico y bioético para el ejercicio de la profesión de psicología.

De la investigación científica, la propiedad intelectual y las publicaciones.

Artículo 49. Los profesionales de la psicología dedicados a la investigación son responsables de los temas de estudio, la metodología usada en la investigación y los materiales empleadas en la misma, del análisis de sus conclusiones y resultados, así como de su divulgación y pautas para su correcta utilización

Artículo 50. Los profesionales de la psicología al planear o llevar a cabo investigaciones científicas, deberán basarse en principios éticos de respeto y dignidad, lo mismo que salvaguardar el bienestar y los derechos de los participantes

Artículo 52. En los casos de menores de edad y personas incapacitadas, el consentimiento respectivo deberá firmarlo el representante legal del participante.

Capítulo I.

Artículo 16. En la prestación de sus servicios, el profesional no hará ninguna discriminación de personas por razón de nacimiento, edad, raza, sexo, credo, ideología, nacionalidad, clase social, o cualquier otra diferencia, fundamentando en el respeto a la vida y dignidad de los seres humanos

Ministerio de la protección social.

Decreto número 1543 de 1997.

Capítulo III.

La promoción, prevención, vigilancia epidemiológica y medidas de bioseguridad.

ARTÍCULO 12.- Promoción. La Promoción de la salud, en el caso específico de la Infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y las otras Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS), implicará el respeto por la autodeterminación de las personas en cuanto a sus hábitos y conductas sexuales

ARTÍCULO 13.- Prevención. La prevención en su más amplia acepción deberá garantizar:

- a. Procesos de educación e información.
- b. Servicios sociales y de salud.
- c. Un ambiente de apoyo y tolerancia social basado en el respeto a los derechos humanos

Capítulo IV.

Investigación.

ARTÍCULO 27.- Normas para la Investigación Terapéutica. En desarrollo del artículo 54 de la Ley 23 de 1981, la investigación terapéutica en humanos y en especial la aplicada a la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), se sujetará a la Declaración de Helsinki dictada por la Asociación Médica Mundial, hasta tanto se expidan disposiciones legales específicas sobre la materia.

PARÁGRAFO. En caso de conflicto entre los principios o recomendaciones adoptadas por la Asociación Médica Mundial, y las disposiciones legales internas vigentes, se aplicarán las de la Legislación Colombiana.

ARTÍCULO 37o.- Derecho al Consentimiento Informado. La práctica de pruebas de laboratorio para detectar la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) en el orden individual o encuestas de prevalencia, sólo podrá efectuarse previo consentimiento de la persona encuestada o cuando la autoridad sanitaria competente lo determine, de acuerdo con las previsiones del presente decreto.

ARTÍCULO 42.- Derecho a la Promoción, Prevención y Educación en Salud. Toda persona tiene derecho a obtener de los funcionarios competentes la debida información y las instrucciones adecuadas sobre asuntos, acciones y prácticas conducentes a la promoción, prevención y conservación de su salud personal y la de los miembros de su hogar, particularmente sobre higiene, dieta adecuada, orientación psicológica, salud mental, educación sexual, enfermedades transmisibles, especialmente las Enfermedades de Transmisión Sexual y el SIDA, planificación familiar diagnóstico precoz de enfermedades y sobre prácticas y el uso de elementos técnicos especiales.

Cuadro de categorías

Tabla 1.

Cuadro De Categorías.

CATEGORIA	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE CATEGORIA
ESTEREOTIPOS (Walter Lippman, 1922)	Percepción		
	Cognitivo	• Imágenes	
	Creencias		Cualitativa
	Social	• Tradiciones	
	Motivación		
	Emocional	□ Sensaciones	
PREJUCIOS	Ideas	□ Pensamientos	

(Gordon Allport, 1971) Cognitivo Cualitativa

Cultura □ Creencias

Social □ Religión

Actitud

Emocional □ Sentimientos

Cuadro de Categorías.

Fuente: (Elaboracion propia, 2019)

Tabla 2.

Cuadro De Categorías.

Instrumento	Dimensión	Categoría	Tipo de Categoría	Medición de Categorías	Indicador
Grupo focal Estereotipos	Social	Cognitivo	Cualitativa	Nominal	1, 2,5
		Cualitativa	Nominal		3, 4, 6, 7, 8
		Emocional	Cualitativa	Nominal	9,10 Entrevistas
Grupo focal 14 Entrevistas	Prejuicios	Cognitivo	Cualitativa	Nominal	11, 12, 13,
		Social	Cualitativa	Nominal	15, 16, 17
		Emocional	Cualitativa	Nominal	19, 20

Cuadro de Categorías.

Fuente: (Elaboracion propia, 2019).

Metodología

Diseño metodológico

En esta investigación se pretende alcanzar unos objetivos específicos como lo son: Identificar los estereotipos, categorizar los prejuicios y describir las dimensiones de estas categorías para poder llegar al objetivo general de interpretar los estereotipos y prejuicios;; inicialmente es importante tener en cuenta la percepción que tiene las personas en la etapa de la adultez temprana sobre la infección por el VIH, seguidamente de lo mencionado se identificara las creencias más presentes de las dos categorías de estereotipos y prejuicios, así de esta manera se lograra diferenciar las actitudes más importantes de la población seleccionada con el fin de dar solución al objetivo principal en la descripción de los estereotipos y prejuicios en la adultez temprana acerca de las personas con VIH .

A su vez se pretende dar solución al interrogante del planteamiento del problema, al saber ¿Cuáles son los estereotipos y prejuicios en la adultez temprana acerca de las personas con VIH de la ciudad de Cúcuta? Al dar respuesta se puede tener en cuenta que el estereotipo es visto como la idea errónea individual que ha sido continuo con el paso del tiempo y aceptada por la sociedad, a su vez el prejuicio es una forma de clasificar de manera superficial el modo del trato a las personas sin antes establecer relación o conocimiento sobre ellas. Con esto se puede decir que estas dos categorías han surgido como un concepto discriminatorio por parte de la sociedad hacia una

persona o población en específica, en este caso las personas con VIH, ya que se cree que es una enfermedad terminal, que no tiene cura y llevando a la muerte a la persona, a raíz de varios tabús antiguamente. Actualmente se tiene unos desconocimientos de la enfermedad y su manera de infectarse, a su vez de estas dos categorías debidos al aumento descontrolado de personas infectadas durante estos últimos años por la migración de personas venezolanas.

Paradigma de investigación

La investigación se fundamenta bajo un paradigma interpretativo, el cual se basa en observar y dar prioridad a las situaciones presentes en el mundo real, en donde la realidad no es absoluta ni global, existen variedad de realidades, este paradigma plantea que la realidad es intersubjetiva y se construye a través del contacto con la realidad social, tiene como objetivo comprender la conducta de la población investigada, este proceso de comprensión se desarrolla al identificar los significados que cada participante tiene de su conducta y el significado que ellos atribuyen a la conducta de las demás personas, resaltando que para el paradigma interpretativo todas las personas están en un constante desarrollo y transformación, las cuales definen y redefinen cada una de las situaciones que los rodea o que enfrentan en su diario vivir, basando las conductas de estas situaciones bajo la redefinición de cada una de ellas, el paradigma interpretativo mantiene una relación notoria y vinculada entre sujeto y objeto debido a la interacción inseparable de estas dos partes lo que se puede conceptualizar como la interacción e influencia que tienen los valores del sujeto o investigador (Rodriguez J. , 2011).

El paradigma interpretativo cuenta con diferentes enfoques entre los cuales se retoma el enfoque fenomenológico, hermenéutico y etnográfico, el interaccionismo simbólico y etnometodologico, desde el enfoque fenomenológico el cual será el utilizado en la presente

investigación se plantea que el mundo no se limita a lo físico, lo concreto o lo observable, también está integrado por valores, percepciones y creencias, destacando la necesidad de reconocer la importancia de los hechos, las experiencias y la forma de como las personas interpretan dichas experiencia (Husserl, 1992).

Enfoque de investigación

El enfoque de la investigación es enfoque cualitativo ya que estudia la realidad de la sociedad, en su ambiente natural y conocimientos empíricos arraigados durante el tiempo, también es esencial la recolección de datos e información de una problemática específica y a su vez en este proceso establecer una relación amena entre el entrevistado y el entrevistador (Baptista, Fernandez, & Hernandez, 2006). La investigación se complementa con este enfoque ya que las categorías presentadas van de la mano con las creencias y sesgos que se han ido construyendo con el pasar de los años con el tema de virus del VIH, para esto es importante las herramientas que brinda este enfoque y la manera de establecer una relación de confianza con la población a trabajar para de esta forma llegar a la recolección de datos de información sobre el tema y como han perdurado estos estereotipos y prejuicio en la ciudad de Cúcuta.

Diseño de la investigación

El diseño fenomenológico el cual se utilizó en la presente investigación se plantea que el mundo no se limita a lo físico, lo concreto o lo observable, también está integrado por valores, percepciones y creencias, destacando la necesidad de reconocer la importancia de los hechos, las experiencias y la forma de como las personas interpretan dichas experiencia (Husserl, 1992).

Husserl en el año de es uno de los pioneros del diseño fenomenológico, el autor define la perspectiva fenomenológica como:

“La perspectiva Fenomenológica consiste básicamente en eliminar todo lo que no sea inmediato y originario. Eliminar todo lo que se ha insertado subrepticamente en la conciencia como Forma de explicación, de especulación o de suposición. De ahí que el recurso Fenomenológico por excelencia sea lo que Husserl” (p. 37).

Población y muestra

La población con la que se realizó la investigación consto de personas radicadas en la ciudad de Cúcuta, cuyas edades rondan entre los 20 y 40 años de edad siendo estas pertenecientes a la etapa de la adultez temprana las cuales tienen un nivel básico de escolarización, cuyo conocimiento sobre el VIH es básico.

La muestra que se utilizó en la investigación fue no probabilística por conveniencia, según (Otzen & Manterola, 2017), este muestreo permite seleccionar aquellos casos accesibles que acepten ser incluidos en las que presentan una conveniente accesibilidad y proximidad de los sujetos para el investigador. Así mismo se seleccionaron 32 personas divididas equitativamente por género para tener un mejor manejo del grupo y recolectar de forma precisa la información, teniendo en cuenta unos criterios de inclusión, como una edad específica de 20 a 40 años, y unos niveles de estudios superiores e inferiores y a su vez se tuvieron en cuenta unos criterios de exclusión, como que no tendrían que ser portadores del virus de VIH, por lo tanto la muestra se tomó como grupo control al cual se le aplicó unos instrumentos para la recolección de datos, siendo estos un grupo focal y entrevista semiestructurada.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Según la investigación realizada, se tuvieron en cuenta las siguientes técnicas e instrumentos como: los grupos focales y las entrevistas semiestructuradas, los cuales se encargan

de la recolección de datos de la muestra trabajada, por ende se pasara a explicar cada uno de manera más clara y precisa:

Grupo focal.

Es una técnica que se realiza mediante una entrevista de grupo, donde un moderador guía durante un tiempo establecido a un pequeño grupo de personas las cuales discuten en torno a una problemática sobre las características y las dimensiones del tema propuesto para la discusión. A su vez se utiliza para la identificación del problema, planeamiento de la investigación, implementación de técnicas que ayuden a la resolución del problema y al monitoreo. Sus características son fundamentales para la realización de esta técnica las cuales son: la exploración y descubrimiento, contexto y profundidad e interpretación. (Mella, 2000).

A continuación se mostrara un modelo del formato de grupo focal, que se dará a la población colombiana con la que se va a trabajar en la muestra de la investigación sobre los estereotipos y prejuicios en la adultez temprana acerca de las personas con VIH de la ciudad de Cúcuta, el cual se utilizara para la realización de dicha técnica, cuya finalidad es mostrar sus objetivos sobre la técnica, los datos de los moderadores que la llevaran a cabo y los datos de los participantes que harán parte de esta y por ultimo las preguntas que se abarcaran durante el tiempo de realización.

Seguido se les dará un consentimiento informado el cual tendrán que firmar para aprobar su participación en el grupo, y luego se implementaran las pautas de aplicación que son: brindar un espacio amplio para la población a trabajar, no tener a la vista estímulos de los distraiga, ser claros y coherentes al momento que dar a conocer la problemática, dar el tiempo necesario para que puedan expresarse sobre el tema y brindar un tiempo de 60 o 120 minutos en la actividad.

Su forma de calificación e interpretación se realizara de manera cualitativa, en la cual se basa en comprender los diferentes puntos de vista y pensamientos que tiene cada persona trabajada sobre el tema de estereotipos y prejuicios desde el VIH y como este siendo parte del mismo contexto piensa diferente a los demás.

Entrevista semiestructurada.

Es una técnica la cual decide el tipo de información que se requiera, de igual manera se crea un guion de preguntas la cuales se elaboran de forma abierta y a su vez permite recoger información más clara de lo expresado por cada individuo participante en ella. Esta es utilizada para lograr una explicación más abierta de lo que piensa cada individuo de forma individual y se caracteriza por llevar los datos personales del individuo, los datos de la entrevista y su batería de preguntas (Folgueiras, 2016).

A continuación, se mostrara un modelo del formato de entrevista semiestructurada, que se dará a la población colombiana con la que se va a trabajar en la muestra de la investigación sobre los estereotipos y prejuicios en la adultez temprana acerca de las personas con VIH de la ciudad de Cúcuta, el cual se utilizara para la realización de dicha técnica, cuya finalidad es plasmar cada cosa que dice el entrevistado sobre lo que se le esta preguntado al pie de la letra. En la opción de baterías de preguntas.

Seguido se les dará un consentimiento informado el cual tendrán que firmar para aprobar su participación en el grupo, y luego se implementaran las pautas de aplicación que son: brindar un espacio amplio para la población a trabajar, no tener a la vista estímulos de los distraiga, ser

claros y coherentes al momento de hacerle cada pregunta, dar el tiempo necesario para que pueda expresar sobre el tema y brindar un tiempo de 30 minutos por persona a entrevistar.

Su forma de calificación e interpretación se realizará de manera individual e cualitativa, en la cual se basa en comprender los diferentes puntos de vista y pensamientos que tiene cada persona trabajada sobre el tema de estereotipos y prejuicios desde el VIH.

Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Análisis artesanal de la información

Esta técnica es acorde a la investigación que se implementará ya que abarca una visión desde la parte empírica contrastándose con la teoría, desde la enseñanza al aprendizaje; de este modo se iniciara desde los conocimientos empíricos que tiene los sujetos construyendo conocimientos validos de estas categorías para así empezar a eliminar el estereotipo y prejuicio que se ha adquirido en la población de Cúcuta sobre el VIH. La enseñanza de la metodología de la investigación social refleja una visión anacrónica de la enseñanza-aprendizaje, Sin embargo, las nuevas filosofías pedagógicas nos llevan a replantear ese ejercicio como uno de construcción del conocimiento por parte de los alumnos con apoyo del profesor (Barriga & Henrique, 2004).

Resultados

Análisis de resultados

Tabla 3.

Codificación De Participantes.

ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA					GRUPO FOCAL				
Nº	Sexo	Edad	Ocupación	Código	Nº	Sexo	Edad	Ocupación	Código
1	Mujer	35	Contadora	01M35CON	21	Mujer	19	Estudiante de psicología	
		01M19EP		T					
2	Mujer	41	Estudiante de turismo	02M41ET	2	Mujer	21	Estudiante de trabajo social	S
		02M21ET							
3	Hom	29	Independiente	03H29IND	3	Mujer	20	Estudiante de derecho	
		03M20ED		e de					
4	Hom	22	Independiente	04H22IND	4	Mujer	21	Estudiante de derecho	
		04M21ED		e de					
5	Hom	26	Independiente	05H26IND	5	Mujer	19	Estudiante de trabajo social	S
		05M19ET							
6	Mujer	35	Independiente	06M35IND	6	Hombre	22	Estudiante de psicología	
		06H21EP		e de					
7	Hom	22	Independiente	07H22IND	7	Hombre	25	Estudiante de contaduría pública	
		07H25ED							
8	Hom	26	Docente	08H26DCT	8	Hombre	22	Estudiante de trabajo social	
		08H22ED							
9	Hom	29	Independiente	09H29IND	9	Mujer	24	Estudiante de trabajo social	
		09M24ED							

								contadurí a
10	Mujer	23 10M21EP	Estudiante	10M23EST	10	Mujer	21	Estudiant e de psicologí a
11	Mujer	20 11H21ED	Estudiante de música	11M20EM	11	Hombre	21	Estudiant e de contadurí a
12	Hom	29 12H23ED	Moto bre taxista	12H29MTX e de	12 CI	Hombre comercio	23	Estudiant internaci onal
13	Hom bre	20	Asesor	13H20ASE				
14	Hom	29 MC	Domiciliar	14H29DO				bre io
15	Hom	23	Independi	15H23IND	bre	ente		
16	Mujer	25	Administr ador de empresas	16M25AD M				
17	Mujer	24	Estudiante	17M24EST U				
18	Mujer	28	Ama de	18M28ADC				casa
19	Hom	20	Estudiante	19H20EST				bre U
20	Mujer	23	Diseñador de modas	20M23DIM O				

Codificación de participantes.

Fuente: (Gil, 2019)

Tabla 4.

Codificación De Participantes.

ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

GRUPO FOCAL

01M35CONT	01M19EP
02M41ET	02M21ETS
03H29IND	03M20ED
04H22IND	04M21ED
05H26IND	05M19ETS
06M35IND	06H21EP
07H22IND	07H25EDC
08H26DCTE	08H22EDT
09H29IND	09M24EDC
10M23ESTU	10M21EP
11M20EM	11H21EDC
12H29MTX	12H23EDCI
13H20ASE	
14H29DOMC	
15H23IND	
16M25ADM	
17M24ESTU	
18M28ADC	
19H20ESTU	
20M23DIMO	

Codificación de participantes.

Fuente: (Gil, 2019)

Tabla 5.

Matriz De Sistematización.

Categoría		Instrumentos		
Principal	Sub	Conceptualización	Grupo Focal	Entrevista categoría

Percepción Cognitivo	Estereotipo cognitivo: las imágenes están en las mentes de las mismas personas que las piensan, por lo cual se tiene una imagen mental de como ver el mundo y a si mismo favorece conocer las necesidades y establecer relaciones, llevándolo también a la confusión. (Fernandez A. , 2011)	02M21ETS: Se ha venido aumentado debido a que aquí a Colombia ha acrecentado esa problemática.	01M35CONT: Se ha incrementado debido a la prostitución de personas que viene del vecino país que son venezolanas.
		03H29IND: Debe ser a raíz de todos los venezolanos que se vinieron para acá.	
Estereotipo		05M19ETS: Hay como dos tipos diferentes en las parejas nos que si se cuidan y otros que no.	07H22IND: Puede ser porque otras personas de otros lugares han venido a este lugar, no se diferentes de acá de Cúcuta de otras ciudades.
			08H26DCTE: La gente que ha venido de Venezuela.
			12H29MTX: Con ehh personas que se dedican a la prostitución.
			14H29DOMC:

Las generaciones de ahora.

01M35CONT:

Este tipo de mujeres.

02M41ET:

Yo creo que, los que no estudian.

03H29IND:

Los que practica
sexualidad libertinamente.

06M35IND:

Los jóvenes.

07H22IND:

Los hombres.

09H29IND:

Las adolescentes sobre todo en los
colegios públicos.

10M23ESTU:

Hay personas que comparten ese tipo de cosas, así también eh usan jeringas para inyectarse heroína.

12H29MTX:

Las personas hombres mayores que son los que frecuentan o mujeres en prostitución.

14H29DOMC:

Se ven en homosexuales, yo digo que las prostitutas.

17M24ESTU:

Adolescentes.

19H20ESTU:

Las mujeres.

20M23DIMO:

Las personas de la calle, las personas que presenta un servicio sexual y también los jóvenes.

19H20ESTU:

La verdad mucho de los cucuteños.

14H29DOMC:

La mayoría de los alumnos.

02M41ET:

En el hospital, el típico piso donde supuestamente están los del sida y ya.

09H29IND:

Uno cuando pasa por la séptima y ve todo el montón de gente ahí eso ya es ellas.

10M23ESTU:

La homosexualidad.

05H26IND:

Una amiga que ella trabajaba en “la vida alegre” y quedó contaminada.

11M20EM:

Una relación con esas personas.

13H20ASE:

Solo pasar por esas calles y ver niñas ahí afuera jovencitas.

Creencias Social	Estereotipos sociales: Son expectativas sociales de conductas apropiadas o adecuadas para cada grupo social y que regulan las relaciones interpersonales. (Fernandez A. , 2011).	Son personas infectadas por VIH y digamos que era más que todo los niños, los jovencitos de universidades donde se ha incrementado más es porque buscan una manera de ganarse la vida.	menos aquí donde me dicen hay una calle que día y noche hay prostitución hay chicas en la calle pues yo digo wow día y noche si se da ya en Venezuela se ve pero son a ciertas horas de la madrugada, pero aquí dicen que es continuo y eso pues es algo que debe de influir pues en la proliferación.
01M19EP:	Hhe escuchado muchos estereotipos acerca de estas que dicen que tienen VIH de a vez dicen que prácticamente tienen sida.	10M23ESTU:	13H20ASE:
06M35IND:	Yo estuve escuchando anteriormente por la radio que estaban hablando sobre el incremento de	Aquí, tengo apenas voy para apenas 3 meses he estado en sitios así y me han enseñado que por lo	La verdad le soy sincera he escuchado si pero así así de información no, las muchachas las niñas pues eh la relaciones sexuales que tienen con
			varias parejas y de no cuidarse eso es lo que no se cuidan.
			17M24ESTU:
			Lo que dicen las noticias que ha subido mucho el porcentaje de las personas con sida.
			18M28ADC:

Me voy por la opinión que la gente dice que es de la migración o emigración qué es lo que han dicho, se lavan las manos diciendo que son ellos los que han traído eso, pero en realidad ya hay varias personas acá.

Es como un leproso.

20M23DIMO:

El vago conocimiento que tengo de VIH es el municipio de pamplona y en Cúcuta también he escuchado más que todo los que son habitantes de la calle eeh... la verdad por la falta de cuidado.

Motivación Estereotipo emocional: suelen ser un

		Emocional conjunto de características reducen la autoestima personal y valoración social y pública, además suele crear etiquetas de cómo se debe ser. (Fernandez A. , 2011).	06H21EP: También tiendes a ser agresivas o a tomar decisiones por decirlo así malas por el trato que otra personas le dan, por la exclusión que le hacen y por no tratarlas de igual forma que las otras. No se observaron estereotipos emocionales.
Ideas Cognitivo	Prejuicio cognitivo: son pensamientos hostiles que se predispone a actitudes negativas y positivas o a la discriminación de personas o grupos estereotipados. (Fernandez A. , 2011).	No se observaron estereotipos emocionales.	01M35CONT: Se están prostituyendo.
Prejuicio	las cuales	02M41ET: Migración de personas al vecino país. 10M21EP: Es el uso del condón en cierta manera y la elección de las personas con las que se quiere tener relaciones sexuales es de gran importancia.	Pues de por si el hombre es el que busca muchas veces compañía, debido a que el hombre se infecta tiende a infectar a la esposa Terrorífico porque eso acaba con la sociedad y genera más caos. Es complicado ¿No?, porque... si se dice que por transmisión sanguinia si ocurre algún tipo podría contagiar a alguna persona.

02M41ET:

Pues mi opinión personal creo que más bien viene de falta de formación en la familia.

Depende las formas en las que se exponga el sida dicen que por la saliva también, siempre y cuando no exponga la vida de otros

03H29IND:

El nivel de las trabajadoras sexuales a aumentado muchísimo.

No pues es una enfermedad mortal

No practicar el sexo por que que más, sería el mejor auto... la mejor cura por decirlo así.

04H22IND:

Actualmente aquí en cucuta vemos como se ha ido invadiendo los diferentes barrios y creo que actualmente es como un 90% de esta

Es una enfermedad bastante grado, que es incurable y nadie desearía estar en esa situación.

Usar condon, evitar las relaciones sexuales entre personas desconocidas

Quizas en los colegios porque no es muchos las partes o los lugares que se hable con claridad el tema, no es muy abierto el tema.

05H26IND:

Osea pienso que es algo con lo que no se puede vivir, tendría uno que aceptar de que lo tienen en el cuerpo como asimilarlo pero es difícil vivir con el.

Lo único que se es que es una enfermedad bastante grave, delicada y que se contagia a través de cortaduras o algo así.

¡Y no! Sin palabras. Yo pienso que es duro por que digamos que es una pareja que los dos la tengan. Pues Alguno de los dos tuvo que haber caído en la tentación del mal, si ya pues los dos es algo normal por que los dos pueden vivir con ello.

06M35IND:

Protegerse por que si van a tener una relación obviamente tiene que existir la conciencia que hay muchas enfermedades de transmisión.

En campos donde no haya peligro de contagio

07H22IND:

Es una enfermedad mortal

En cualquier campo, no debe haber discriminación respecto a eso

Conflictos en el hogar.

08H26DCTE:

De pronto viene con enfermedades y cosas así y eso ha traído el aumento en la ciudad.

Las personas de pronto buscan tener relaciones sexuales con personas de pronto ajenas a una relación o algo asi

09H29IND:

Yo opino que se debe a la poca información de aquellas entidades de salud para prevenir ese tipo de casos porque pues generalmente casi un porcentaje alto es debido a las relaciones sexuales entre personas contagiadas y pues personas que tal vez desconocen el virus que poseen

esas personas y también yo digo que es por un poco de irresponsabilidad por parte de los que tienen relaciones sin medir.

Por que ellas se desconocen e el los alcances de esta enfermedad y también por que como todavía adolecen de criterio

Yo pienso que ehh a veces son un poco indiferentes al respecto da lo mismo si se contagia o no se contagia, para ellos no, como también hay no cierta población que se guardan de eso, se protegen y también otras que pues se mantienen fuera de eso

Abstenerse una es la abstención, absténgase hasta uqe se case que usted este seguro que su pareja no posee esa enfermedad o por lo menos indague que no se acueste con el primero que aparece, yo creería que primero la prevención es una programa o campañas de prevención.

Usted sabe que todo cuando usted entra a una empresa le hacen un

examen medico y ahí lo descartan por que es que eso es contagioso hasta con la sangre a parte de no solo es relación sexual o hereditaria, también es el contacto con la sangre una herida abierta y se llega a caer una gota de sangre eso es un contagio si no se trata para evitar las empresas siempre tienen ese cuidado y es muy raramente contratan a alguien que este infectado.

10M23ESTU:

Yo pienso que eso es por la por la proliferación de la promiscuidad quizás este hay personas ya tienen sexo primero de muy anterior edad y pues continuo no tienen las precauciones.

El tema de contacto sexual esta también el consumo de drogas.

Quizas hay falta de información debe haber falta de información por que si hay proliferación y no hay el debido control este pues no hay no se maneja alguna información alguna prevención algo que maneje las

instituciones sanidad para prevenir este tipo de enfermedad.

Una persona que vive la vida totalmente desordenada, totalmente exente a ser previsivo para este tipo de cosas pues va inmediatamente a contagiarse pues también falta de información.

Yo creo que cualquier campo una persona que tiene VIH no significa que puede estar exenta de claro mientras que sus límites de fortaleza corporal le permitan.

Dios en su propósito eterno en su propósito divino permitió de que sucediera ya hoy en día sanos.

11M20EM:

Bueno yo pienso que pues es algo alarmante pero que se puede tratar siempre y cuando se se de como una concientización acerca de los riesgos.

Yo creo que ellos tienen una opinión como muy errada de la enfermedad y

de la forma de contagio y la falta de información y conocimiento de la misma.

Tambien yo pienso que existe el método de conciencia que de pronto no es mucho, se emplea pero es el método de pronto mas efectivo.

El área de salud creo que hay demasiado riesgo o en cualquier lugar pienso yo eso depende también de el nivel de prevención, no son personas con una enfermedad que se pueda tratar

12H29MTX:

Cuando son personas que se encuentran en sectores muy vulnerables obviamente es mucho más factible que adquieran esta enfermedad.

Pues una parte se debe a la proliferación de las relaciones intimas como sexuales, sin ningún tipo de regulación principalmente y primordialmente eso segundo pues el

bajo costo de esa de ese ese oficio se podría decirse así que se que se ofrece por parte pues de algunas mujeres que se encuentran en necesidad y eso a proliferado mas la enfermedad

La ignorancia yo creo que es el principal factor que a provocado la proliferación de esta enfermedad

Yo siempre lo he dicho y es la abstienencia ósea cuando no se conoce

quien es realmente la persona es abstenerse, evitar el contacto sexual con personas desconocidas.

Nunca he escuchado de una persona que en esta condición trabaje o haya tenido algún oficio me imagino que por la decadencia que produce en el estado físico de la persona pero imaginare y creere que en trabajos de oficina.

13H20ASE:

Todo eso a raíz de que ellas buscan su forma de sobrevivir

Si uno esta cerca de una persona asi no de chuzarse, solamente eso en la intimidad y de cosas en las que uno se puede cortar

14H29DOMC:

Yo he visto también a través de las generaciones que la enseñanza que se da ya no es la misma y la permisividad

que se tiene para los jóvenes y los adultos es aun mayor ya que se ha visto un libertinaje y la falta de enseñanza y la aplicación de principios

El contagio viene de la saliva, por intimidad o por sangre pero en lo personal yo pienso que pueden trabajar en cualquier ambiente.

Cuando preste servicio había un soldado que tenia o que sufría eso y por lo general era el excluido pero no hablaba de eso con nadie y tampoco uno le preguntaba por que la persona de pronto se sentía.

15H23IND:

A manera global pues las personas no se cuidan y también el descenfreno sexual y hormonal que la gente hoy en dia presenta, comenzar a temprana edad a tener relaciones sexuales sin protección, y también al estar con una persona y la otra también a aumentado

el virus

Hasta donde yo tengo entendido el VIH es cuándo se detecta la enfermedad pero digamos que una persona que se coloque hablar del VIH no; solamente persona de profamilia o practicantes de alguna carrera.

Hoy en día el hombre y la mujer son muy desordenados lo que pasa es que honestamente los hombres son como mas descarados y las mujeres son mas discretas.

Hasta donde yo tengo entendido el VIH es cuando se detecta la enfermedad pero digamos que una persona que se coloque hablar del VIH no, solamente persona de Profamilia o practicantes de alguna carrera

16M25ADM:

El aumento de la tasa de nuestra ciudad lamentablemente por las

personas como que no tienen como cuidarse.

Pero pienso que si esta casado solamente con la esposa y ya.

17M24ESTU:

Las personas se buscan prostituir
buscan recursos en la calle

Es muy difícil mmmm... Seria en un deporte mmmm... de entrenador, muy pocos trabajos hay para esas personas

18M28ADC:

Pues es como una muerte que es preferible morir a tener eso

El preservativo, no se .. si algunos ya toman medicina, pero pienso que ellos deberían de tener algunos síntomas.

Según la sociedad los aparta, los discriminan un poco ya que al estar afectados no quieren que se infecten mas asi que hasta los familiares los aparte y los llevan a la fundación que yo le digo.

19H20ESTU:

La mujer tiene mayor posibilidad al sexo

20M23DIMO:

Yo creo que piensan... bueno estoy seguro que piensan que esto es lo

peor, que se le acabo su vida ya que no tiene ninguna motivación para vivir, lo aíslan. Au presentan el VIH como un tabú ya que la persona que lo tengan es un perro y la mujer es una cualquiera

Cultura
Social

Prejuicio social: Conduce al rechazo culturalmente construido y aprendido y la eliminación social, siendo claro y directo. Orientando la conducta sobre quienes recaen en el prejuicio mismo.

No se observaron
prejuicios sociales.

02M41ET:

En Cúcuta no he escuchado que se hable mucho del tema. Ósea, si saben que el sida que es una enfermedad incurable que se contrae por las relaciones sexuales pero no he escuchado mucho a hablar sobre el tema.

03H29IND

:

He escuchado que se la pasan en la clínica.

Rechazo, mas que todo eso es lo que he visto.

04H22IND

:

He escuchado varias veces que se terminan quitando la vida.

08H26DCTE:

Pues solo de pronto el hecho ese de escuchar noticias o algo así que comparte esa parte pero de resto no más.

He oído pero no estoy seguro con la parte de como de la saliva.

10M23ESTU:

Tu lo que más escuchas es no y mira esa persona está en esa condición y cuidado, es correcto hay un rechazo generalizado.

11M20EM:

El cristianismo se lleva mucho basado o basado en el amor que nos enseña Dios entonces siempre se tiende a

transmitir este tipo de pensamiento

12H29MTX:

Si de por si incluso llegue a escuchar de un medico decir que el VIH no existía me parecio incongruente, incoherente lo que idjo pero tenia unos argumentos extraños, en las universidades sobre todo en la francisco de paula Santander antes de

ingresar unos exámenes que les piden a los estudiantes es el del VIH y siempre que uno va a entrar a semestre los que están ahí se habla de ese tema entre estudiantes.

Una de las cosas que nos explicaron alguna vez, es incluso con el contacto esto incluso con la saliva escuche yo que se podía contagiar.

Se dice o he escuchado no se que tan cierto sea de que si se detecta a tiempo hay una posibilidad de que la persona se salve pero que casi es nula.

Todos coincidimos en que es una enfermedad fatal, es una enfermedad de muerte.

13H20ASE:

Ya que nosotros estamos en los caminos de Dios uno trata de transmitir ese mensaje a las personas que así se les venga el mundo encima uno siempre tiene que estar firme y creer en el único en el que todo se puede.

14H29DOMC:

La gente por lo general les parece como una enfermedad normal, hasta que estén como se dice... envueltas en el cuento y lo toman como lo mismo que le dije cómo libre que creen que son inmortales, de que no les puede pasar, no previniendo haciendo como caso omiso a las enseñanzas y terminan cayendo.

Yo pienso que en cualquiera, por que sería estigmatizarlos por que hay mucha gente que dice que agarrar los cubiertos se puede contagiar.

15H23IND:

El más conocido es el preservativo y no conozco más.

No veo noticias si no por ahí medio escucho, he visto algunas estadísticas de cucuta, pero no se donde están esas personas.

16M25ADM:

Actitud Emocional	Prejuicio Emocional: aprecia No se observaron emocionalmente y juzga socialmente prejuicios emocionales. de forma negativa y orienta la conducta, llevándola a la discriminación individual. (Fernandez A. , 2011).	Tengo un caso de una enfermera que tenia VIH y ella contaba que le tuvieron que trasladar a un área donde no tuviera contacto con pacientes y evitar usar las agujas y todo eso. También en las iglesias buena en la que yo estoy lo hablan como algo malo.
18M28ADC:		01M35CONT:
Algunos dicen que es por saliva.		Tiende a como ... ser mas precavido con quien tratar
Algunos dicen que vienen de un supuesto animal pero no se que tan cierto sea, de animales, de personas que vienen de diferentes lugares, también de la zoofilia que de ahí pensaría yo que es mas probable ese virus.		02M41ET:
20M23DIMO:		Sería difícil no me ha pasado, pero sería algo difícil porque uno tiene comunicación con él y esta ese sentimiento de tristeza hacia la otra <u>persona, pero de pronto como</u>
		preocupación porque podría no estar contagiado.
		03H29IND:

Lo mismo, triste, tristeza. Prevención, tratar de pensar en la prevención.

04H22IND:

Se siente una profunda tristeza, porque se pone uno de pronto en el lugar de la persona.

Se siente una profunda tristeza porque se pone uno de pronto en el lugar de la otra persona

Tristeza, dolor, siento que se necesita mas conciencia y mas conciencia de la situación de lo que es la enfermedad

05H26IND:

Duro uno no sabe como tratarlo

06M35IND:

Duele mucho, por que son personas que tu le tomas aprecio

Me da mucha tristeza

07H22IND:

Me sorprende frustración puede ser

Terror, terror por que son muchos los casos que se presentan por descuido de las personas.

08H26DCTE:

Pues ehh debe ser difícil para la pareja enfrentar esa situación, ya que ehh esta el miedo del contagio.

Pues primero de pronto tristeza, por que sabemos que es una enfermedad que no tiene cura todavía aun pues si mas que todo eso de pronto tristeza por ese hecho

Un poco de temor

09H29IND:

Se les siente la angustia, eso debe ser algo muy deprimente diría yo

Siento impotencia por que pues, eso es parte o debería ser una responsabilidad de las entidades de salud del ministerio de salud
10M23ESTU:

Uy trágico eso debe ser algo demasiado doloroso

Uy no la verdad me lamentaría muchísimo me lamentaría muchísimo porque lo primero que uno se le viene a la cabeza es que esa persona en algún momento no va a estar mas

Quizás como compasión, de no se como ayudar para dar orientación para ayudar a que prevengan, como que puedo ayudar para que esto no incurra tanto.

11M20EM:

A uno le da un sentimiento de compasión, de compasión por la situación que esta enfrentando esa persona.

A mi realmente me genera un poco de impotencia puede decirse de ver que se alarma que se dice que se habla, pero no se hace algo para contrarrestar este tipo de situación.

12H29MTX:

Primordialmente de impresión de asombro nunca había visto o tenido la oportunidad de compartir con alguien así la primera vez fue lo voy a confesar un sentimiento de pesar.

13H20ASE:

Pues sentiría uno como tristeza, pero en si uno trata de ayudar a esa persona,
de motivarla

La verdad soy muy nostálgica, le da a uno pues temor.

14H29DOMC:

Angustia por la persona por que yo me coloco en los zapatos de ella, me frustró y trato de ser consciente y evitar.

15H23IND:

Me causó mucha impresión.

16M25ADM:

La primera impresión daba un poco de miedo por que pensaba que con eso hablar o tener contacto con ella nos podía contagiar

Es demasiado fuerte, ya que uno quiere o ame a alguien no le gustaría que esa persona pasara por ese proceso

La impresion

17M24ESTU:

Para muchos es triste pues para mi también.

Sentiria tristeza, indignación ya que no le quedan esperanzas de vida

Tambien indignación y tristeza por esas personas

18M28ADC:

Tambien apoyarlo y jamás rechazarlo eso me imagino ya que no me ha pasado eso

Me siento triste, me da dolor por que no falta la persona que tiene ese virus y lo hace con los demás con la intención de propagarla.
19H20ESTU:

La primera vez me sentí con mucho pánico.

La verdad demasiada tristeza, pero si me da demasiada tristeza por que es muy delicado también

Preocupado por que sinceramente esto se esta saliendo mucho de control.

20M23DIMO:

De pronto seria algo impactante para mi pero no se lo demostraría a la persona aprendería a convivir con ella

Si yo me enterari que mi esoposa tuviera VIH me llenaria de mucha nostalgia, pero no por el VIH sino por que es una enfermedad que deteriora, pero buscaría ayudarla aun con la tristeza que hay que cambiar el estilo de vida

Resultado: Objetivo 1: Identificar los estereotipos de la adultez temprana sobre la población infectada con VIH en la ciudad de Cúcuta.

Tabla 6.
Cuadro Del Primer Objetivo.

Categorías	Estereotipo
Cognitivo	01M35CONT:
	Se ha incrementado debido a la prostitución de personas que viene del vecino país que son venezolanas.
	Este tipo de mujeres.
	Este tipo de personas.
	02M41ET:
	Yo creo que, los que no estudian.
	En el hospital, el típico piso donde supuestamente están los del sida.
	Me la imagino que es una persona rechazada por la sociedad.
	03H29IND:

Debe ser a raíz de todos los venezolanos que se vinieron para acá.

Los que practican sexualidad libremente.

04H22IND:

Los jóvenes, las personas que de pronto se les hace fácil salir de pronto en una noche con amigos.

05H23IND:

Tenia una amiga que ella trabajaba en “la vida alegre” y quedo contaminada.

No es de sorprenderme el oficio de la prostitución esta de moda.

06M35IND:

Los jóvenes.

En los laboratorios clínicos es donde hay mas riesgo de contagio.

07H22IND:

Puede ser porque otras personas de otros lugares han venido a este lugar, no se diferentes de acá de Cúcuta de otras ciudades.

Los hombres.

Por contacto de jeringas que se usen por varias personas.

08H26DCTE:

La gente que ha venido de Venezuela.

09H29IND:

Los adolescentes, todos en los colegios públicos

Siempre cuando uno pasa por la séptima y ve todo el montón de gente ahí eso ya es ellas.

10M23ESTU:

Pues creo que lo de él fue por homosexualidad.

11M20EM:

De pronto las personas que visitan aquellos lugares.

En el área de la iglesia pues uno siempre ha mantenido una relación con esas personas por qué siempre en su forma de ser o en el estado en que se encuentra lo lleva a buscar una relación con Dios entonces sí he podido tener un contacto con “ellas”.

12H29MTX:

Con he personas que se dedican a la prostitución.

Las personas, hombres mayores que son los que frecuentan o mujeres en prostitución.

La preocupación más grande es las personas que ignoran el hecho de que algún día esa enfermedad pueda tocar a su puerta.

Cuando se trata de personas con ese estado.

13H20ASE:

Solo pasar por esas calles y ver niñas ahí afuera jovencitas, hay personas que tienen eso y solo por maldad por no quedarse solo con ellos tratar de salir ellos solos adelante quieren contagiar a las demás personas, los hombres y las mujeres quienes son los que a veces llevan la responsabilidad a las parejas quienes son las que pagan esas consecuencias las parejas.

Si esa persona no tiene a cristo en su corazón es terrible terrible.

Las personas venezolanas, hay personas así.

14H29DOMC:

Las generaciones de ahora van con el libertinaje y no tienen tantos principios.

Se ven en los homosexuales, yo he visto muchísimos casos... yo digo que las prostitutas ahí también pues claro las personas normales pero no se frecuentan tanto con el riesgo de tenerla.

Uno sabe que la mayoría de los alumnos no colocan en práctica lo que se aprende.

15H23IND:

Los hombres y las mujeres, no solamente los hombres si no las mujeres.

Por qué el muchacho tiraba a ser homosexual.

17M24ESTU:

Adolescentes.

18M28ADC:

Las trabajadoras sexuales.

19H20ESTU:

Social

La verdad mucho de los cucuteños no toma en cuenta las precauciones para evitar una enfermedad de este tipo y es bastante complicado, la verdad

Los señalan muchos, comienzan hablar de ellos.

02M21ETS:

Se ha venido aumentado debido a que aquí a Colombia ha acrecentado esa problemática.

05M19ETS:

Hay como dos tipos diferentes en las parejas nos que si se cuidan y otros que no.

06M35IND:

Yo estuve escuchando anteriormente por la radio que estaban hablando sobre el incremento de personas infectadas por VIH y digamos que era más que todo los niño, los jovencitos de universidades donde se ha incrementado más es porque buscan una manera de ganarse la vida.

10M23ESTU:

Aquí, tengo apenas voy para apenas 3 meses he estado en sitios así y me han enseñado que por lo menos aquí donde me dicen hay una calle que día y noche hay prostitución hay chicas en la calle pues yo digo wow día y noche si se da ya en Venezuela se ve pero son a ciertas horas de la madrugada, pero aquí dicen que es continuo y eso pues es algo que debe de influir pues en la proliferación.

13H20ASE:

La verdad le soy sincera he escuchado si pero así así de información no, las muchachas las niñas pues eh la relaciones sexuales que tienen con varias parejas y de no cuidarse eso es lo que no se cuidan.

17M24ESTU:

Lo que dicen las noticias que ha subido mucho el porcentaje de las personas con sida.

18M28ADC:

Me voy por la opinión que la gente dice que es de la migración o emigración qué es lo que han dicho, se lavan las manos diciendo que son ellos los que han traído eso, pero en realidad ya hay varias personas acá.

20M23DIMO:

El vago conocimiento que tengo de VIH es el municipio de Pamplona y en Cúcuta también he escuchado más que todo los que son habitantes de la calle eeh.. la verdad por la falta de cuidado.

01M19EP:

He escuchado muchos estereotipos acerca de estas que dicen que tienen VIH de a vez dicen que prácticamente tienen sida.

Emocional No se logró identificar la presencia de estereotipos emocionales en la población entrevistada.

Cuadro Del Primer Objetivo Fuente:
(Palencia, 2019).

Resultado: Objetivo 2: Categorizar los prejuicios en la adultez temprana por medio de una entrevista semiestructurada y grupo focal.

Tabla 7.

Cuadro Del Segundo Objetivo

Categorías

Prejuicio

Cognitivo

01M35CONT:

Se están prostituyendo.

Pues de por si el hombre es el que busca muchas veces compañía, debido a que el hombre se infecta tiende a infectar a la esposa

Terrorífico por que eso acaba con la sociedad y genera mas caos.

Es complicado ¿No?, por que ... si se dice que por transmisión sanguínea si ocurre algún tipo podría contagiar a alguna persona.

02M41ET:

Pues mi opinión personal creo que más bien viene de falta de formación en la familia.

Depende las formas en las que se exponga el sida dicen que por la saliva también, siempre y cuando no exponga la vida de otros

03H29IND:

El nivel de las trabajadoras sexuales a aumentado muchísimo.

No pues es una enfermedad mortal

No practicar el sexo por que que mas, seria la mejor auto.. la mejor cura por decirlo asi.

04H22IND:

Actualmente aquí en cucuta vemos como se ha ido invadiendo los diferentes barrios y creo que actualmente es como un 90% de esta

Es una enfermedad bastante grado, que es incurable y nadie desearía estar en esa situación.

Usar condon, evitar las relaciones sexuales entre personas desconocidas

Quizas en los colegios porque no es muchos las partes o los lugares que se hable con claridad el tema, no es muy abierto el tema.

05H26IND:

Osea pienso que es algo con lo que no se puede vivir, tendría uno que aceptar de que lo tienen en el cuerpo como asimilarlo, pero es difícil vivir con el.

Lo único que se es que es una enfermedad bastante grave, delicada y que se contagia a través de cortaduras o algo asi.

¡Y no! Sin palabras. Yo pienso que es duro por que digamos que es una pareja que los dos la tengan. Pues Alguno de los dos tuvo que haber caído en la tentación del mal, si ya pues los dos es algo normal por que los dos pueden vivir con ello.

06M35IND:

Protegerse por que si van a tener una relación obviamente tiene que existir la conciencia que hay muchas enfermedades de transmisión.

En campos donde no haya peligro de contagio

07H22IND:

Es una enfermedad mortal

En cualquier campo, no debe haber discriminación respecto a eso

Conflictos en el hogar.

08H26DCTE:

De pronto viene con enfermedades y cosas así y eso ha traído el aumento en la ciudad.

Las personas de pronto buscan tener relaciones sexuales con

personas de pronto ajenas a una relación o algo así

09H29IND:

Yo opino que se debe a la poca información de aquellas entidades de salud para prevenir ese tipo de casos porque pues generalmente casi un porcentaje alto es debido a las relaciones sexuales entre personas contagiadas y pues personas que tal vez desconocen el virus que poseen esas personas y también yo digo que es por un poco de irresponsabilidad por parte de los que tienen relaciones sin medir.

Por que ellas se desconocen e el los alcances de esta enfermedad y también por que como todavía adolecen de criterio

Yo pienso que ehh a veces son un poco indiferentes al respecto da lo mismo si se contagia o no se contagia, para ellos no, como también hay no cierta población que se guardan de eso, se protegen y también otras que pues se mantienen fuera de eso

Abstenerse una es la abstención, absténgase hasta uqe se case que usted este seguro que su pareja no posee esa enfermedad o por lo menos indague que no se acueste con el primero que aparece, yo creería que primero la prevención es una programa o campañas de prevención.

Usted sabe que todo cuando usted entra a una empresa le hacen un examen medico y ahí lo descartan por que es que eso es contagioso hasta con la sangre a parte de no solo es relación sexual o hereditaria, también es el contacto con la sangre una herida abierta y se llega a caer una gota de sangre eso es un contagio si no se trata para evitar las empresas siempre tienen ese cuidado y es muy raramente contratan a alguien que este infectado.

10M23ESTU:

Yo pienso que eso es por la por la proliferación de la promiscuidad quizás este hay personas ya tienen sexo primero de muy anterior edad y pues continuo no tienen las precauciones.

El tema de contacto sexual esta también el consumo de drogas.

Quizas hay falta de información debe haber falta de información por que si hay proliferación y no hay el debido control este pues no hay no se maneja alguna información alguna prevención algo que maneje las instituciones sanidad para prevenir este tipo de enfermedad.

Una persona que vive la vida totalmente desordenada, totalmente exente a ser previsor para este tipo de cosas pues va inmediatamente a contagiarse pues también falta de información. Yo creo que cualquier cosa una persona que tiene VIH no significa que puede estar exenta de claro mientras que sus límites de fortaleza corporal le permitan.

Dios en su propósito eterno en su propósito divino permitió de que sucediera ya hoy en día sanos.

11M20EM:

Bueno yo pienso que pues es algo alarmante pero que se puede tratar siempre y cuando se se de como una concientización acerca de los riesgos.

Yo creo que ellos tienen una opinión como muy errada de la enfermedad y de la forma de contagio y la falta de información y conocimiento de la misma.

También yo pienso que existe el método de conciencia que de pronto no es mucho, se emplea pero es el método de pronto más efectivo.

El área de salud creo que hay demasiado riesgo o en cualquier lugar pienso yo eso depende también de el nivel de prevención, no son personas con una enfermedad que se pueda tratar

12H29MTX:

Cuando son personas que se encuentran en sectores muy vulnerables obviamente es mucho más factible que adquieran esta enfermedad.

Pues una parte se debe a la proliferación de las relaciones intimas como sexuales, sin ningún tipo de regulación principalmente y primordialmente eso segundo pues el bajo costo de esa de ese ese oficio se podría decirse así que se que se ofrece por parte pues de algunas mujeres que se encuentran en necesidad y eso a proliferado mas la enfermedad

La ignorancia yo creo que es el principal factor que a provocado la proliferación de esta enfermedad

Yo siempre lo he dicho y es la abstienencia ósea cuando no se conoce quien es realmente la persona es abstenerse, evitar el contacto sexual con personas desconocidas.

Nunca he escuchado de una persona que en esta condición trabaje o haya tenido algún oficio me imagino que por la decadencia que produce en el estado físico de la persona pero imaginare y creere que en trabajos de oficina.

13H20ASE:

Todo eso a raíz de que ellas buscan su forma de sobrevivir

Si uno esta cerca de una persona asi no de chuzarse, solamente eso en la intimidad y de cosas en las que uno se puede cortar

14H29DOMC:

Yo he visto también a través de las generaciones que la enseñanza que se da ya no es la misma y la permisividad que se tiene para

los jóvenes y los adultos es aun mayor ya que se ha visto un libertinaje y la falta de enseñanza y la aplicación de principios

El contagio viene de la saliva, por intimidad o por sangre pero en lo personal yo pienso que pueden trabajar en cualquier ambiente.

Cuando preste servicio había un soldado que tenia o que sufría eso y por lo general era el excluido pero no hablaba de eso con nadie y tampoco uno le preguntaba por que la persona de pronto se sentía.

15H23IND:

A manera global pues las personas no se cuidan y también el descenfreno sexual y hormonal que la gente hoy en dia presenta, comenzar a temprana edad a tener relaciones sexuales sin protección, y también al estar con una persona y la otra también a aumentado el virus

Hasta donde yo tengo entendido el VIH es cuándo se detecta la enfermedad pero digamos que una persona que se coloque hablar del VIH no; solamente persona de profamilia o practicantes de alguna carrera.

Hoy en día el hombre y la mujer son muy desordenados lo que pasa es que honestamente los hombres son como mas descarados y las mujeres son mas discretas.

Hasta donde yo tengo entendido el VIH es cuando se detecta la enfermedad pero digamos que una persona que se coloque hablar del VIH no, solamente persona de Profamilia o practicantes de alguna carrera

16M25ADM:

El aumento de la tasa de nuestra ciudad lamentablemente por las personas como que no tienen como cuidarse.

Pero pienso que si está casado solamente con la esposa y ya.

17M24ESTU:

Las personas se buscan prostituir buscan recursos en la calle

Es muy difícil mmmm... Seria en un deporte mmmm... de entrenador, muy pocos trabajos hay para esas personas

18M28ADC:

Pues es como una muerte que es preferible morir a tener eso

El preservativo, no se .. si algunos ya toman medicina, pero pienso que ellos deberían de tener algunos síntomas.

Según la sociedad los aparta, los discriminan un poco ya que al estar afectados no quieren que se infecten mas asi que hasta los familiares los aparte y los llevan a la fundación que yo le digo.

19H20ESTU:

La mujer tiene mayor posibilidad al sexo

20M23DIMO:

Yo creo que piensan... bueno estoy seguro que piensan que esto es lo peor, que se le acabo su vida ya que no tiene ninguna motivación para vivir, lo aíslan. Au presentan el VIH como un tabú ya que la persona que lo tengan es un perro y la mujer es una cualquiera.

02M41ET:

Migración de personas al vecino país.

10M21EP:

Es el uso del condón en cierta manera y la elección de las personas con las que se quiere tener relaciones sexuales es de gran importancia.

06H21EP:

También tiendes a ser agresivas o a tomar decisiones por decirlo así malas por el trato que otra persona le dan, por la exclusión que le hacen y por no tratarlas de igual forma que las otras.

02M41ET:

Social

Migración de personas al vecino país.

10M21EP:

Es el uso del condón en cierta manera y la elección de las personas con las que se quiere tener relaciones sexuales es de gran importancia.

06H21EP:

También tiendes a ser agresivas o a tomar decisiones por decirlo así malas por el trato que otras personas le dan, por la exclusión que le hacen y por no tratarlas de igual forma que las otras.

02M41ET:

En Cúcuta no he escuchado que se hable mucho del tema. Ósea, si saben que el sida que es una enfermedad incurable que se contrae por las relaciones sexuales, pero no he escuchado mucho a hablar sobre el tema.

03H29IND:

He escuchado que se la pasan en la clínica.

Rechazo, mas que todo eso es lo que he visto.

04H22IND:

He escuchado varias veces que se terminan quitando la vida.

08H26DCTE:

Pues solo de pronto el hecho ese de escuchar noticias o algo así que comparte esa parte, pero de resto no más.

He oído, pero no estoy seguro con la parte de como de la saliva.

10M23ESTU:

Tu lo que más escuchas es no y mira esa persona está en esa condición y cuidado, es correcto hay un rechazo generalizado.

11M20EM:

El cristianismo se lleva mucho basado o basado en el amor que nos enseña Dios entonces siempre se tiende a transmitir este tipo de pensamiento

12H29MTX:

Si de por sí incluso llegue a escuchar de un médico decir que el VIH no existía me pareció incongruente, incoherente lo que dijo, pero tenía unos argumentos extraños, en las universidades sobre todo en la Francisco de Paula Santander antes de ingresar unos

exámenes que les piden a los estudiantes es el del VIH y siempre que uno va a entrar a semestre los que están ahí se habla de ese tema entre estudiantes.

Una de las cosas que nos explicaron alguna vez, es incluso con el contacto esto incluso con la saliva escuche yo que se podía contagiar.

Se dice o he escuchado no se que tan cierto sea de que si se detecta a tiempo hay una posibilidad de que la persona se salve pero que casi es nula.

Todos coincidimos en que es una enfermedad fatal, es una enfermedad de muerte.

13H20ASE:

Ya que nosotros estamos en los caminos de Dios uno trata de transmitir ese mensaje a las personas que así se les venga el mundo encima uno siempre tiene que estar firme y creer en el único en el que todo se puede.

14H29DOMC:

La gente por lo general les parece como una enfermedad normal, hasta que estén como se dice... envueltas en el cuento y lo toman como lo mismo que le dije cómo libre que creen qué son inmortales, de que no les puede pasar, no previniendo haciendo como caso omiso a las enseñanzas y terminan cayendo.

Yo pienso que, en cualquiera, por que seria estigmatizarlos por que hay mucha gente que dice que agarrar los cubiertos se puede contagiar.

15H23IND:

El más conocido es el preservativo y no conozco más.

No veo noticias si no por ahí medio escucho, he visto algunas estadísticas de cucuta, pero no se donde están esas personas.

16M25ADM:

Tengo un caso de una enfermera que tenia VIH y ella contaba que le tuvieron que trasladar a un área donde no tuviera contacto con pacientes y evitar usar las agujas y todo eso.

18M28ADC:

Algunos dicen que es por saliva.

Algunos dicen que vienen de un supuesto animal, pero no se que tan cierto sea, de animales, de personas que vienen de diferentes lugares, también de la zoofilia que de ahí pensaría yo que es mas probable ese virus.

Emocional

20M23DIMO:

También en las iglesias buena en la que yo estoy lo hablan como algo malo.

01M35CONT:

Tiende a como ... ser mas precavido con quien tratar

02M41ET:

Sería difícil no me ha pasado, pero sería algo difícil porque uno tiene comunicación con él y esta ese sentimiento de tristeza hacia la otra persona, pero de pronto como preocupación porque podría no estar contagiado.

03H29IND:

Lo mismo, triste, tristeza. Prevención, tratar de pensar en la prevención.

04H22IND:

Se siente una profunda tristeza, porque se pone uno de pronto en el lugar de la persona.

Se siente una profunda tristeza porque se pone uno de pronto en el lugar de la otra persona

Tristeza, dolor, siento que se necesita mas conciencia y mas conciencia de la situación de lo que es la enfermedad

05H26IND:

Duro uno no sabe como tratarlo

06M35IND:

Duele mucho, por que son personas que tu le tomas aprecio

Me da mucha tristeza

07H22IND:

Me sorprende frustración puede ser

Terror, terror por que son muchos los casos que se presentan por descuido de las personas.

08H26DCTE:

Pues ehh debe ser difícil para la pareja enfrentar esa situación, ya que ehh esta el miedo del contagio.

Pues primero de pronto tristeza, por que sabemos que es una enfermedad que no tiene cura todavía aun pues si más que todo eso de pronto tristeza por ese hecho

Un poco de temor

09H29IND:

Se les siente la angustia, eso debe ser algo muy deprimente diría yo

Siento impotencia por qué pues, eso es parte o debería ser una responsabilidad de las entidades de salud del ministerio de salud

10M23ESTU:

Uy trágico eso debe ser algo demasiado doloroso

Uy no la verdad me lamentaría muchísimo me lamentaría muchísimo porque lo primero que uno se le viene a la cabeza es que esa persona en algún momento no va a estar mas

Quizás como compasión, de no sé cómo ayudar para dar orientación para ayudar a que prevengan, como que puedo ayudar para que esto no incurra tanto.

11M20EM:

A uno le da un sentimiento de compasión, de compasión por la situación que está enfrentando esa persona.

A mi realmente me genera un poco de impotencia puede decirse de ver que se alarma que se dice que se habla, pero no se hace algo para contrarrestar este tipo de situación.

12H29MTX:

Primordialmente de impresión de asombro nunca había visto o tenido la oportunidad de compartir con alguien así la primera vez fue lo voy a confesar un sentimiento de pesar.

13H20ASE:

Pues sentiría uno como tristeza, pero en si uno trata de ayudar a esa persona, de motivarla

La verdad soy muy nostálgica, le da a uno pues temor.

14H29DOMC:

Angustia por la persona por que yo me coloco en los zapatos de ella, me frustro y trato de ser consciente y evitar.

15H23IND:

Me causo mucha impresión.

16M25ADM:

La primera impresión daba un poco de miedo porque pensaba que con eso hablar o tener contacto con ella nos podía contagiar

Es demasiado fuerte, ya que uno quiere o ame a alguien no le gustaría que esa persona pasara por ese proceso

La impresión

17M24ESTU:

Para muchos es triste pues para mí también.

Sentiría tristeza, indignación ya que no le quedan esperanzas de vida

También indignación y tristeza por esas personas

18M28ADC:

También apoyarlo y jamás rechazarlo eso me imagino ya que no me ha pasado eso

Me siento triste, me da dolor por que no falta la persona que tiene ese virus y lo hace con los demás con la intención de propagarla.

19H20ESTU:

La primera vez me sentí con mucho pánico.

La verdad demasiada tristeza, pero si me da demasiada tristeza porque es muy delicado también

Preocupado porque sinceramente esto se está saliendo mucho de control.

20M23DIMO:

De pronto sería algo impactante para mí, pero no se lo demostraría a la persona aprendería a convivir con ella

Si yo me enterara que mi esposa tuviera VIH me llenaría de mucha nostalgia, pero no por el VIH sino porque es una enfermedad que deteriora, pero buscaría ayudarla aun con la tristeza que hay que cambiar el estilo de vida

Resultado: Objetivo 3: Describir las dimensiones de los estereotipos y prejuicios que poseen las personas en la adultez temprana sobre el VIH en la ciudad de Cúcuta.

Tabla 8.

Cuadro Del Tercer Objetivo.

Sub categorías	Prejuicio	Estereotipo	Análisis
Cognitivo	Pensamiento de que el origen es culpa de las trabajadoras sexuales.	Prostitución como origen de contagio	La población cucuteña encuestada afirma que las mujeres dedicadas al trabajo sexual, los hombres casados, los jóvenes, los estudiantes
	Falta de información sobre el VIH y atención de las redes de apoyo.	Personas analfabetas y desinformadas.	universitarios, la población LGTBI, los consumidores de
		Hombres promiscuos e infieles.	

Se presenta el	El origen se debe a la inmigración de venezolanos.	Zoofilia como origen del virus.	p o b l a c i ó n i n m i g r a n t e d e V e n e z u e l a
	Mujeres dedicadas en el trabajo sexual.		
	Homosexuales		
	Adolescentes.		
	Hombres casados.		
	Consumidores de sustancias psicoactivas.		
	Ideas catastróficas del VIH.	Estudiantes de colegio publico	
	Estudiantes Universitarios.		
Falta de información en las edades tempranas sobre la manera de contagio y prevención del virus.		Trato despectivo y categorizador “Esas personas, esa persona de allí, él o ella, la persona con VIH”.	
Exclusión por miedo a contagiarse.		Población venezolana.	
Pensamientos de muerte y desamparo a consecuencia de la enfermedad.		Parejas contagiadas. sustancias psicoactivas y la	

so	ando	d
n	la	i
ca	nega	s
us	tivid	c
an	ad y	r
te	falta	e
s	de	p
de	parti	a
la	cipa	n
pr	ción	c
ol	por	i
if	parte	a
er	de	s
ac	las	f
ió	entid	r
n	ades	e
de	gube	n
l	rnam	t
co	ental	e
nt	es,	a
ag	entid	l
io	ades	a
de	prest	s
l	ador	m
vi	as de	a
ru	salu	n
s,	d.	e
re		r
sa	Teni	a
lt	endo	s

de	enci	s
co	ar	d
nt	tanto	e
ag	el	t
io	cono	i
q	cimi	p
ue	ento	o
p	com	“
ue	o el	p
de	desc	o
pr	onoc	r
es	imie	l
en	nto	a
ta	que	s
r	tiene	a
el	la	l
vi	pobl	i
ru	ació	v
s,	n	a
en	frent	”
d	e a	q
o	esta	u
n	probl	e
de	emát	e
se	ica,	v
lo	resal	i
gr	tand	d
a	o	e
ev	resp	n
id	uesta	c

ia el de sc on oc	imie nto y resp uesta s de tipo	Rechazo y exclusión por miedo a contagio a través de la saliva.
	Pensamiento de que las personas contagiadas su vida se tornan deprimente y sin sentido socialmente.	Poca calidad de información brindada en los medios de comunicación. “relaciones sexuales sin protección” el cual logra evidenciar que tiene en cierto grado conocimiento del contagio al mencionar que es posible que los fluidos corporales presentes en el acto sexual (fluido vaginal y esperma).
	Idea de que el VIH se cura a través de la religión.	
	Pensamiento de que toda persona contagiada es dependiente de alguien más por el resto de su vida.	
	Dificultad para diferenciar el VIH y el SIDA.	
Social	Creencia de que la religión es la cura para el virus.	

Medios de comunicación informan de la presencia de VIH en jóvenes y estudiantes universitarios.	Creencia de que la persona que está infectada termina suicidándose.
Mujeres trabajadoras sexuales sectorizadas geográficamente en la ciudad en el transcurso de día y noche.	Creencia de muerte como resultado de la enfermedad.
	Creencia de que el cristianismo y la religión son el perdón y la salvación para las personas contagiadas.
	Creencia de que la sociedad normaliza los riesgos y consecuencias del virus.
	Creencia de que la mujer tiene facilidad al sexo y es promiscua.
Creencia socialmente aceptada de que la persona con el virus presenta dificultad y minusvalía para hacer sus actividades diarias.	Opinión socialmente aceptada del origen de la proliferación del virus debido a la inmigración de población venezolana a la ciudad.
Zoofilia como una posible causa del origen del virus.	Se cree que hay un contagio masivo en los

municipios de
pamplona y
Cúcuta.

	Se cree que el único método para evitar el contagio del virus es el preservativo.	con tagia das con VIH.
	Creencia de que la culpa es del estado y las entidades de salud.	Sentimientos de triste za y dolor
	Culpabilidad de personas consumidoras de sustancias.	No se encontró la presencia de estereotipos emocionales durante la investigación.
	Creencia social de que la persona contagiada busca contagiar a los demás.	Sentimientos de indignación y rabia
	Falta y escases de recursos como factor de riesgo para la adquisición del virus.	Sentimientos de
Emocional	Actitudes de prevención hacia las personas	f r u

stración

Sentimientos de
terror y asombro
frente al contagio.

Actitud
compasiva.

Desconocimiento de
cómo se debe actuar
o tratar hacia una
persona contagiada
con VIH.

Cuadro Del Tercer
Objetivo
Fuente: (Vasquez, 2019)

Actitud de luto y
desamparo debido a
la posible muerte por
el virus.

RESULTADOS

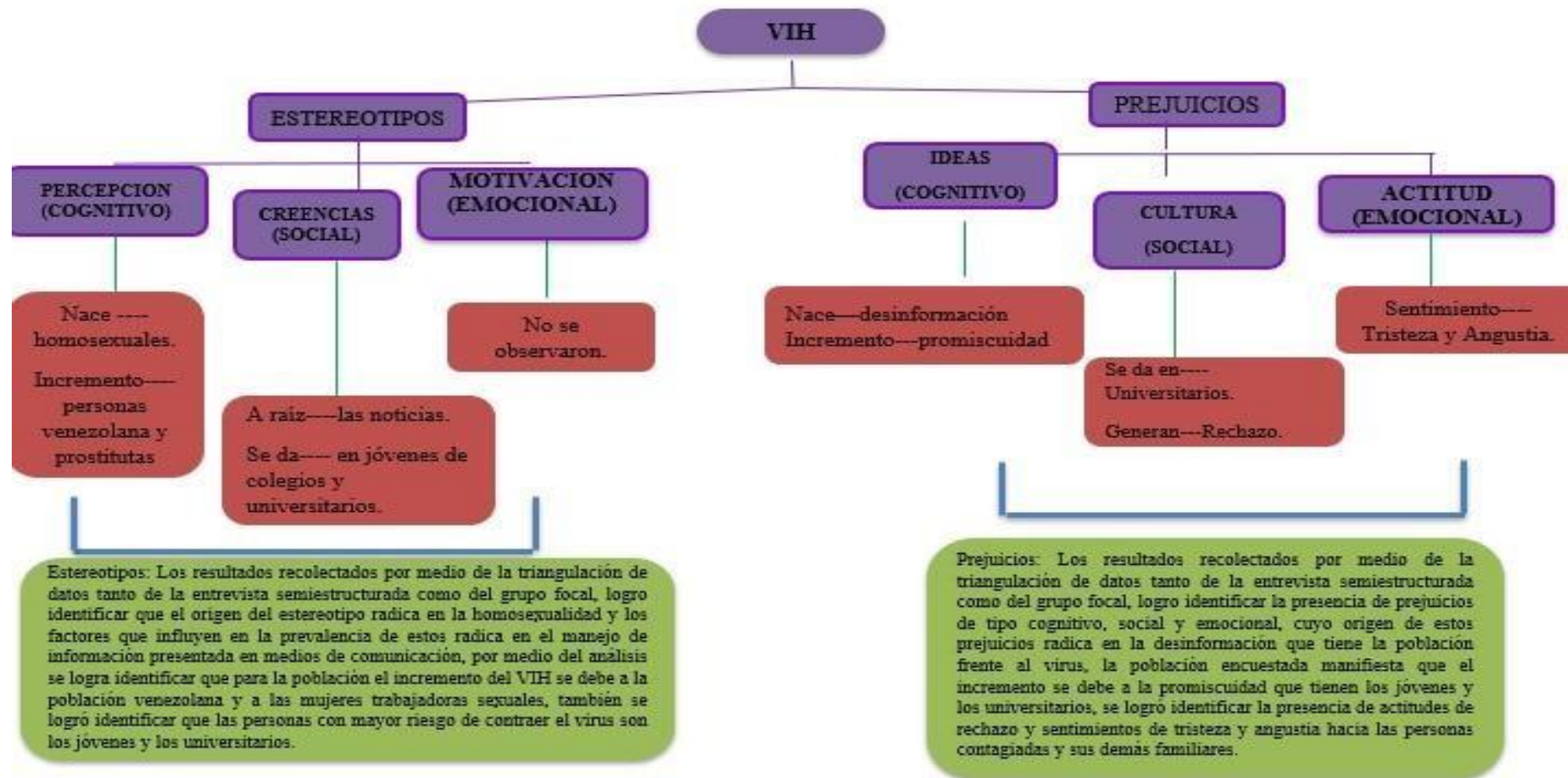


Figura 1. Cuadro de resultados.

Fuente: (Puerto, 2019).

Discusión

El presente estudio interpreta los estereotipos y prejuicios en la adultez temprana acerca de las personas con VIH de la ciudad de Cúcuta, mediante una metodología cualitativa, desde un paradigma interpretativo, el cual se basa en observar y dar prioridad a las situaciones presentes en el mundo real, en donde la realidad no es absoluta ni global, es decir existen variedad de realidades, así mismo plantea que la realidad es intersubjetiva y se construye a través del contacto con la realidad social, a partir de ello las percepciones, creencias, estereotipos y prejuicios están sujetos a la interpretación que los adultos jóvenes le dan a sus experiencias, (Rodríguez J. , 2011).

Por lo cual, durante los últimos años se han generado una alta presencia de prejuicios y estereotipos frente a las enfermedades de tipo terminal o enfermedades que no poseen una cura o vacuna, prejuicios y estereotipos causados por el miedo a la muerte, dicho miedo es la principal causa por lo que se siguen presentando y apareciendo nuevos prejuicios, especialmente por el establecimiento de tabús por parte de los adultos jóvenes y a la desinformación, aumentando los índices de infección como lo afirma (Salud publica, 2018) las cifras en la ciudad de Cúcuta han incrementado en un 72% de la población masculina infectada de VIH, y un 28% de la población femenina infectadas de VIH, aunado a esto la población sufre discriminación por el hecho de tener el diagnostico, lo que se traduce en prácticas de riesgo que propagan la infección.

Partiendo de ello, se extiende la preocupación científica de estudiar la problemática e implementar una concientización y educación al grupo poblacional con el objetivo de que generar un efecto bola de nieve a nivel social y de esta manera disminuir la presencia de creencias e ideas erróneas, que desencadenan en la prolongación y presentación de los estereotipos y prejuicios, lo cual genera un cambio cognoscitivo de la enfermedad y las personas infectadas.

En cuanto a los hallazgos relacionados con los estereotipos de los adultos jóvenes, se logró identificar que, a nivel cognitivo, los conocimientos que poseen sobre el VIH y la infección, radican en la desinformación que se evidencia en los medios de comunicación, y hace que prevalezcan los estereotipos, como lo afirma (Cano, 2002), los pensamientos y creencias que se establecen sobre un grupo específico, que carecen de sentido al ser captadas de manera rápida y poco eficaz en el que se desconoce o no se ha tenido contacto.

Por lo cual los adultos jóvenes llegan a indicar que la población homosexual origina la enfermedad y que el incremento de casos reportados se debe a la llegada de trabajadoras sexuales venezolanas, así mismo a nivel social refieren que los que están propensos a infectarse son los jóvenes de colegios y universitarios, como se evidencia en estudios anteriormente realizados por (Rodríguez & Treviño, 2017), quienes identifican estereotipos enmarcados en un pensamiento discriminatorio hacia los homosexuales, en los cuales se observa cómo influye el género en la percepción que tiene la sociedad sobre la sexualidad, como se generan estereotipos según la orientación y los gustos de cada uno de las personas.

Por siguiente no se identifica ningún componente emocional, por parte de los adultos jóvenes en relación a los estereotipos acerca de las personas con VIH, lo que difiere de la concepción de estereotipos, ya que según (Cano, 2002), se componen por diversos factores, uno de estos factores es el componente afectivo o la carga emocional que pueda generarse en el individuo, a causa de algún suceso traumático que le haya sucedido a un conocido o que el haya percibido a distancia sin haber tenido un contacto directo.

Por otro lado, en la categorización de los prejuicios se logró identificar tres categorías, cognitivo, social y emocional, en primer lugar, se evidencia desinformación en los adultos jóvenes,

indicando que el incremento de la población contagiada se debe a la promiscuidad, siendo que al desconocer que las formas de infección varían, se crea un estigma de peligro, como lo afirma (Estrada, Pantoja, & Sanchez, 2015), en su investigación realizada sobre “Estigma hacia personas viviendo con VIH/SIDA en Universitarios, se observa la presencia de sesgos sociales frente a la infección de este virus o enfermedad como lo son que la población infectada solo la posee homosexuales, trabajadoras sexuales y promiscuos, ignorando que la infección de esta enfermedad puede ser por diferentes formas que no tienen que ver con el contacto o el acto sexual .

En cuanto, a nivel social los adultos jóvenes manifiestan que el VIH, tiene mayor presencia en los jóvenes universitarios por su promiscuidad, Sin embargo, (Beltran, y otros, 2016), define que la Adulthood Temprana, es la etapa con mayor presencia de casos de VIH, en la cual el promedio de edad es 37 años, un 16.7%, presenta crisis familiares, un 15.8% tiene pérdida de empleo debido al rechazo y exclusión y tan solo un 9.2% presentan ansiedad, a través de este estudio se logró observar que el factor social, la presión social, los estereotipos, prejuicios y la desinformación por parte de la sociedad a la hora de convivir con personas que viven con VIH tiene una alta probabilidad de generar un alto grado de depresión en estos pacientes .

Por ende, según la (OMS, 2019), es necesario que se implementen campañas que expliquen las principales formas de infección, a través del acto sexual, sea de tipo oral, vaginal o anal, otro método de transmisión de VIH, debido a transfusiones sanguíneas, otra forma de infectarse es la materno-infantil, la cual se da por medio del parto, el embarazo o la lactancia.

Por consiguiente, se evidencian en el componente emocional, actitudes de rechazo, sentimientos de tristeza y angustia hacia las personas contagiadas y sus familiares, para (Beltran, y otros, 2016), las personas diagnosticadas con VIH pueden desencadenar presión y rechazo por

parte de la sociedad en general, debido al desconocimiento de esta enfermedad, que se desencadena en la presencia de prejuicios y estereotipos como lo son la promiscuidad, prostitución y drogadicción.

Además, la presencia de este virus y afecta la vida personal, social y laboral de la persona, presentándose desesperanza, aislamiento y exclusión social, un rechazo por parte del círculo social de la persona contagiada, también se logra identificar que la desinformación que puede haber en la población del común puede llegar a generar que se siga prolongando la presencia de prejuicios, el individuo recrea y generaliza de forma errónea, lo cual genera una actitud hostil o prevenida frente a dicho suceso o persona que tenga que ver con el suceso recordado, actitud que se presenta solo por el simple hecho de ser igual (Cano, 2002).

Por último, se logró describir las dimensiones de los estereotipos y prejuicios que poseen las personas en la adultez temprana, llegando a interpretar sus percepciones, creencias, actitudes y sentimientos acerca de las personas con VIH, se observa a nivel cognitivo, un alto grado de desinformación, asumiendo que el origen principal del virus, se debe a la homosexualidad, así mismo el contexto social en el cual se hace mayor presencia es en jóvenes de colegios y universitarios por prácticas de riesgo, a nivel emocional, en relación a los estereotipos no se percibe ningún tipo de sentimiento, pero en los prejuicios se describe sentimientos de tristeza y ansiedad, hacia las personas contagiadas y sus familias, aunado a actitudes de rechazo, por miedo al infectarse.

Conclusiones

De acuerdo con los resultados anteriormente descritos, es correcto mencionar que en el contexto social y cultural de la ciudad de Cúcuta carece de educación optima, verídica y veraz sobre información y conocimiento de las enfermedades de transmisión sexual, cabe destacar que la carencia de esta educación en las personas es desfavorable pues se está obviando por parte de los entes gubernamentales de salud el desconocimiento que tiene la población cucuteña frente a la infección y lo más importante la educación frente al trato que se le debe dar a las personas infectadas con enfermedades de transmisión sexual o cualquier otro tipo de enfermedad, lo cual la falta de información influye de forma negativa la dinámica social y relacional que tiene la sociedad en general frente a las personas infectadas y hacia el virus, generando cogniciones de tipo catastróficas y minimizadoras de la enfermedad, repercutiendo en las relaciones interpersonales, la empatía, el respeto y la oportunidad laboral.

En cuanto a la presencia de estereotipos y prejuicios en la población encuestada se logró determinar que la población encuestada afirma que el origen de la infección de VIH en la ciudad se debe a la población homosexual, trabajadoras sexual y migrantes venezolanos que residen en la ciudad de Cúcuta en donde se logra identificar de una forma evidente y marcada la presencia notoria de estereotipos hacia estos tres tipos de población, en cuanto a los prejuicios se evidencio que la población afirma que la infección del VIH se debe a la desinformación que tiene la sociedad en general sobre este virus, por otra parte se logra evidenciar que según el análisis de las respuestas, la población en mayor riesgo de la infección son los jóvenes y los universitarios, es importante mencionar la presencia de prejuicios emocionales manifestados a través de sentimientos de tristeza y angustia hacia las personas infectas y los que lo rodean, sin incluso nunca haber tenido una experiencia con una persona infectada o conocimiento de esto.

Para finalizar es importante mencionar que el desconocimiento, la falta de interés, desatención por parte de los entes gubernamentales con lleva a la proliferación de cualquier tipo de virus o enfermedad sin importar de qué forma se contrajo, además de la proliferación existen problemáticas comórbidas como lo son el rechazo, la exclusión, persecución y represión hacia las personas infectadas, consecuencias negativas que se añaden a las problemáticas que una persona infectada pueda tener, lo que con lleva a una posible afectación emocional, un miedo a interactuar socialmente con las otras personas, una desesperanza frente a las oportunidades laborales, por ende es importante que la sociedad en general se concientice y se humanice sobre esta problemática, ya que afecta holísticamente la salud del ser humano que padece de esta infección.

Referencias bibliográficas

- Allport, G. (1971). *La naturaleza del prejuicio*. [Traducido al <español> de <the nature of prejudice>]. Universitaria de Buenos Aires.
- Arias, J., Navarro, K., & Ortega, L. (2019). "Agentes educadores y estereotipos sobre masculinidad: reflexiones para la formación de identidades masculinas alternativas", . *Revista perspectivas*.
- Baptista, P., Fernandez, C., & Hernandez, R. (2006). *Metodología de la investigación*. Mexico: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.
- Barriga, O., & Henrique, G. (2004). *Artesanía y Técnica en la Enseñanza de la Metodología de la Investigación Social*. Obtenido de Artesanía y Técnica en la Enseñanza de la Metodología de la Investigación Social: <https://revistaderechoambiental.uchile.cl/index.php/CDM/article/view/26114>
- Beltran, E., Silvera, O., Yelena, K., Marin, A., Roman, A., & Rojas, N. (2016). Depresión y Variables asociadas al Diagnóstico de VIH-SIDA en la Población de la IPS Vital Salud . *GEPU*.
- Berbesi, D., Segura, A., Montoya, L., & Lopez, E. (2016). "Situación de VIH en usuarios de drogas inyectables en Colombia". *Sciencie Direct*, p. 70-76.
- Berger, K. (2008). *Teoria del desarrollo Adultez y Vejez*. Madrid: Medica Panamericana.
- Cano, J. (2002). *Los estereotipos sociales: el proceso de perpetuación a través de la memoria selectiva* .
- Carmona, M., Navas, M., & Rojas, P. (2018). PERCEPCIÓN DE AMENAZA EXOGRUPAL,

CONTACTO INTERGRUPAL Y PREJUICIO AFECTIVO HACIA COLECTIVOS
MIGRANTES LATINOAMERICANOS RESIDENTES EN CHILE. *Dialnet*.

Carrillo, A. (1999). *Estrategias y Tecnicas de investigacion cualitativa*. Bogota: Facultad de Ciencias Sociales y Humanas de UNAD.

Casas, M. (2008). PREJUICIOS, ESTEREOTIPOS Y DISCRIMINACIÓN. REFLEXIÓN ÉTICA Y PSICODINÁMICA SOBRE LA SELECCIÓN DE SEXO EMBRIONARIO. *Acta Bioethica*.

Cervantes, L., Navas, M., & Cuadrado, I. (2019). *Contacto intergrupalo y actitudes en bibliotecas públicas: un estudio con usuarios marroquíes y españoles en Barcelona y Almería*. Madrid: Revista española de Documentacion Científica.

Cetecic. (2017). Prejuicios sociales sobre la relación entre ideología y conductismo. *Psyciencia*.

Chavez, E., & Castillo, R. (2013). *Revisión bibliográfica sobre VIH/sida*. . Santiago de Cuba: Multimed.

Cossio, J., & Orozco, L. (2014). *El Derecho como constructor de estereotipos de género: el*. Mexico DF: Universidad Nacional Autonoma de Mexico.

Dane. (2005). Obtenido de <https://www.dane.gov.co/files/censos/libroCenso2005nacional.pdf>

Dane. (2018). Obtenido de <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografiay-poblacion/censo-nacional-de-poblacion-y-vivenda-2018/cuanto-somos>

De Juan, T., & Pita, I. (2016). ¿Quién soy?: análisis de los estereotipos de género entre distintas culturas a través de la exploración de sus dibujos e historias. *Complutense*.

Educarchile . (S/f). *Educarchile* . Obtenido de Educarchile :
<http://ww2.educarchile.cl/UserFiles/P0001/File/Guia%20grupo%20Focal.pdf>

Elaboracion propia. (2019). *Cuadro de operacionalizacion de categorias*.

Enciclopedia medica. (2018). *medlineplus*. Obtenido de medlineplus:
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000594.htm>

Estrada, J., Pantoja, A., & Sanchez, L. (2015). Estigma hacia personas viviendo con VIH/SIDA en estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Colombia: una reflexión útil en odontología y bioética. *Bdigital*.

Etchezahar, E., & Ungaretti, J. (2014). ESTEREOTIPOS DE LA MUJER Y SEXISMO AMBIVALENTE EN UNA MUESTRA DE ADOLESCENTES DE BUENOS AIRES. *UNAM*.

Fernandez, A. (2011). PREJUICIOS Y ESTEREOTIPOS.Refranes, chistes y acertijos, reproductores y transgresores. *Revista de Antropología Experimental*, 318.

Fernandez, A. (2016). *Los estereotipos: definición*. Obtenido de Iberical:
<http://iberical.parissorbonne.fr/wp-content/uploads/2017/02/Pages-from-Iberic@l-no10-automne-2016-Final-4.pdf>

Fernandez, M., & Crespo, M. (2018). ESTEREOTIPOS DE LAS PERSONAS MAYORES Y DE GÉNERO EN LA PRENSA DIGITAL: ESTUDIO EMPÍRICO DESDE LA TEORÍA DEL FRAMING. *Prisma social*.

Folgueiras, P. (2016). *diposit*. Obtenido de diposit:

<http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/99003/1/entrevista%20pf.pdf>

Gallegos, A., Albo, J., Sicilia, A., & Casaubon, J. (2018). Análisis de los estereotipos socioculturales hacia cuerpo delgado y cuerpo musculoso: diferencias en función del sexo y discrepancia con el peso. *ScienceDirect*.

Gallen, G. (2018). Valoración de estereotipos de género y prácticas sexuales de riesgo en hombres que tienen sexo con hombres. *Medes*.

Gallur, S., & Garcia, B. (2016). El estereotipo de género como nuevo valor noticia en los periódicos digitales en Europa. *Complutenses*.

Gallur, S., & Garcia, B. (2016). El estereotipo de género como nuevo valor noticia en los periódicos digitales en Europa. *Complutense*.

Garrido, J., & Azpilicueta, M. (2016). CONOCEMOS LOS ESTEREOTIPOS Y PREJUICIOS PARA EVITAR LA DISCRIMINACIÓN.

Gil, S. (2019). *Codificacion de participantes*.

Gomez, C., & Gallego, S. }. (2016). La pervivencia de estereotipos de género en la enseñanza de la historia Un estudio a través de libros de texto y las percepciones del alumnado de educación secundaria en España. *Dialnet*.

Gomez, M., & Jaime, L. (2018). “REPRESENTACIONES SOCIALES QUE TIENEN LOS VOLUNTARIOS DE LA CRUZ ROJA COLOMBIANA, SECCIONAL NORTE DE SANTANDER ACERCA DEL VIH/SIDA”, . *bonga.unisimon*.

Guerra, A. (2017). *Prejuicios, juicios e inclusion*. Andalucia: Aspormin plena inclusion andalucia.

Guevara, J. (2019). *Scielo*. Obtenido de Scielo: <http://www.scielo.org.co/pdf/bio/v38n4/0120->

4157-bio-38-04-00577.pdf

Husserl, E. (1992). *Invitación a la fenomenología*. Ediciones paidós .

Instituto departamental de salud. (2014). *La opinion*. Obtenido de La opinion:
<https://www.laopinion.com.co/6-casos-de-vih-sida-semanales-en-norte-de-santander-82242#OP>

Ley 1090 de 2006. (2006). *supersalud*. Obtenido de supersalud: www.sociedadescientificas.com ›
 1090 06

Lippmann, W. (1922). *La opinion publica*.

Machillot, D. (2017). Normas sociales, estereotipos, discriminación y violencia entre pares: el caso de una secundaria en Jalisco. *Scielo* .

Maric, M. (2015). Los estereotipos en la construcción de la Integración Latinoamericana. *Scielo*.

Maroto, J. (2017). Prejuicios sobre África en los libros escolares de Educación Secundaria. *Dialnet*.

Mayorga, J., & Tojar, J. (2004). EL GRUPO DE DISCUSIÓN COMO TÉCNICA DE RECOGIDA DE INFORMACIÓN EN LA EVALUACIÓN DE LA DOCENCIA UNIVERSITARIA .
Fuentes 5.

Mella, O. (2000). *GRUPOS FOCALES TECNICA DE EVALUACION CUALITATIVA* . CIDE .

Menendez, S., Cuevas, A., Perez, J., & Lorence, B. (2016). *Evaluación de los estereotipos negativos hacia la vejez en jóvenes*. Cadiz: Revista Española de Geriatria y Gerontología.

Menescardi, C., Torres, I., Ros, C., & Moya, I. (2017). Estereotipos corporales en las imágenes de los libros de texto de inglés. *Roderic*.

- Montaño, A., & Gonzalez, J. (2016). Los roles y estereotipos de género en los comportamientos sexuales de jóvenes de Coahuila, México aproximación desde la Teoría Fundamentada. *Dialnet*.
- Montes, B. (2008). Discriminación, prejuicio, estereotipos: conceptos fundamentales, historia de su estudio y el sexismo como nueva forma de prejuicio. *Dialnet*.
- Muñoz, T., Alcazar, E., Bustillos, B., Loayza, A., Rada, P., Zelada, L., & Maric, M. (2017). Estereotipos de género y violencia en la Unidad Educativa República de Cuba, La Paz Bolivia. *Scielo*.
- Nazar, G., & Figueroa, C. (2015). Creencias estereotípicas sobre el desempeño laboral de trabajadores mayores en Chile. *Psicoperspectivas*.
- Oberts, U., Chamarro, A., & Renau, V. (2016). Estereotipos de género 2.0: Auto-representaciones de adolescentes en Facebook . *Comunicar*.
- Omaña, B. (2019). *Cuadro del segundo objetivo*.
- Omaña, B. (2019). *Matriz de sistematización*.
- OMS. (2019). *Organización mundial de la salud*. Obtenido de Organización mundial de la salud: https://www.who.int/topics/hiv_aids/es/
- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *Scielo*, p. 227-232.
- Palencia, S. (2019). *Cuadro del primer objetivo*.

- Perez, N., & Garcia, G. (2014). “Conocimientos y actitudes de los estudiantes de enfermería para el abordaje de las personas VIH/ SIDA seropositivas”, . *Ciencia & Cuidado*.
- Pino, E. (2015). LOS PREJUICIOS Y LA IDENTIDAD PARA EL APRENDIZAJE DE LA LENGUA AIMARA DE LOS ESTUDIANTES DE LA ZONA ALTOANDINA DE LA PROVINCIA DE CANDARAVE, TACNA . *Scielo*.
- Pino, E. (2015). PREJUDICES AND IDENTITY FOR THE AYMARA LANGUAGE LEARNING OF STUDENTS IN THE ANDEAN HIGHLANDS OF CANDARAVE, TACNA (PERÚ). *Scielo*.
- Puerto, M. (2019). *Cuadro de resultados*. Cucuta.
- Real academia Española. (2001). *Rae*. Obtenido de Rae: http://buscon.rae.es/draeI/SrvltConsulta?TIPO_BUS=3&LEMA=disquisici%F3n
- Rello, C., Lopez, M., & Muñoz, R. (2018). ESTEREOTIPOS SOBRE LA EDAD Y EL ENVEJECIMIENTO EN ESTUDIANTES Y PROFESIONALES DE CIENCIAS DE LA SALUD. *Prisma social*.
- Rodriguez, J. (2011). *Metodos de investigacion cualitativa*. Bogota: Revista de la corporacion internacional para el desarrollo educativo.
- Rodriguez, L., & Espinoza, S. (2016). Nivel de sexismo y estereotipos de género en estudiantes de Trabajo Social Regiomontanas. *AZARBE*.
- Rodriguez, L., & Treviño, L. (2017). Espacios, protagonistas y causas de la homofobia y lesbofobia en México. Un análisis del armario, los estereotipos de género y la transgresión. *Imagonautas*.

Rojas, C., & Hernandez, J. (2015). Ilusión de invulnerabilidad, estereotipos y percepción de control del SIDA en universitarios. *ELSEVIER*.

Salud publica. (2018). *Ministerio de salud publica*. Obtenido de Ministerio de salud publica: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Virus-de-la-inmunodeficienciahumana-VIH-y-Sindrome-de-la-inmunodeficiencia-adquirida-SIDA.aspx>

Saraibia, C., & Castañedo, C. (2018). Modificación de estereotipos negativos en la vejez en estudiantes de enfermería. *Scielo*.

Škvárová, P., & Šlechta, P. (2015). Estereotipos masculinos y femeninos en los zoologismos fraseológicos españoles y checos. *Complutense*.

Soto, J., & Cardenas, D. (2019). “Conocimiento, actitudes y prácticas frente al VIH/SIDA en estudiantes de bachillerato de Cúcuta, Norte de Santander, Colombia”, . *researchgate*.

Ungaretti, J., & Etchezahar, E. (2016). Visiones del mundo, autoritarismo y dominancia en diferentes expresiones de prejuicio/Worldviews, authoritarianism and dominance in different kinds of prejudice. *ScienceDirect* .

Urbiola, A., Romero, J., & Moya, M. (2014). La reducción del prejuicio hacia la población gitana en la vida real: Efectos de la visita a la exposición “Vidas Gitanas (Lungo Drom)”. *ELSEVIER*.

Vasquez, M. (2019). *Cuadro del tercer objetivo*.

Velandia, A., & Morales, J. (2015). “Estereotipos y roles de género utilizados en la publicidad

transmitida a través de la televisión”. *Universitas Psychologica*, pp. 517-527.

Vicedo, P., Contreras, J., & Maradona, G. (2016). Estereotipos y prejuicios hacia los inmigrantes en los futuros profesores de educación física. *Scielo*.

Villanueva, & Grau, V. E. (2019). “*Diferencias de género y edad en la internalización de los estereotipos de género en la adolescencia temprana y media*”. España.

Zambrano, C., & Guerrero, A. (2019). “Prejuicios y estereotipos en estudiantes de la Universidad de Nariño”. *Plumilla Educativa*, Vol. 12.

Índice de Apéndices

Apéndice A. Formato de Instrumentos aplicados

1. Objetivos

Objetivo de la investigación.
Interpretar los estereotipos y prejuicios en la adultez acerca de las personas con VIH de la ciudad de Cúcuta.
Objetivo Grupo Focal.
Conocer los factores en común y las interacciones sociales que tienen las personas frente a la población contagiada con VIH.

2. Identificador del moderador

Nombre del moderador:
Belén Andrea Omaña Rodríguez, Marlyn Johhana Vásquez Puerto.
Nombre del observador:
Juan Sebastián Gil Palencia

3. Participantes

Lista de asistentes Grupo Focal	
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	

4. Preguntas- temáticas estímulos

Preguntas estímulos	
1	¿Cuál es su opinión acerca del aumento de casos de VIH según la Secretaría de salud?

2	¿Nárreme las situaciones en que usted ha escuchado hablar sobre el VIH?
3	¿Cuénteme desde su experiencia lo que ocurre con las parejas de personas que son infectadas por el VIH?
4	¿Cuénteme que conoce usted acerca del VIH?
5	¿Dígame que ha escuchado hablar acerca de las personas infectadas de VIH?
6	¿Nárreme cual fue su actitud frente a una persona con VIH?

Figura 1. *Formato de grupo focal.*

Fuente: (Educar Chile , S/f)

DATOS IDENTIFICACIÓN DE LA ENTREVISTA:
DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA ENTREVISTADA:
BATERÍA DE PREGUNTAS:
Estereotipo cognitivo
• ¿Cuál es su opinión acerca del aumento de casos de VIH según la Secretaria de salud? • ¿Quiénes considera usted que tienen mayor probabilidad de infectarse? • ¿Qué piensan los cucuteños acerca de la infección del VIH? • ¿Cuénteme cuáles son los métodos que usted conoce para prevenir el VIH?

Estereotipo social
• ¿Nárreme las situaciones en que usted ha escuchado hablar sobre el VIH? • ¿En qué campos se debe desempeñar laboralmente una persona infectada de VIH? • ¿Cuénteme un hecho donde usted haya tenido contacto con una persona infectada de VIH?
Estereotipo emocional
☐ ¿Cuénteme desde su experiencia lo que ocurre con las parejas de personas que son infectadas por el VIH? ☐ ¿Qué siente cuando se entera que un conocido es infectado por VIH? ☐ ¿Qué siente cuando ve en las noticias casos sobre el VIH?
Prejuicio cognitivo
☐ ¿Cuénteme que conoce usted acerca del VIH? ☐ ¿Qué idea tiene usted de cómo se puede contagiar del VIH? ☐ ¿De qué manera se puede evitar el contagio del VIH? ☐ ¿Dígame para usted como sería la vida de una persona con VIH?
Prejuicio social
☐ ¿Dígame que ha escuchado hablar acerca de las personas infectadas de VIH? ☐ ¿Cuénteme que opinión cree usted que tiene la sociedad frente al VIH? ☐ ¿A quién le atribuye usted la responsabilidad del aumento del VIH? ☐ ¿Cómo trata usted a las personas con VIH?
Prejuicio emocional
☐ ¿Nárreme cual fue su actitud frente a una persona con VIH? ☐ ¿Cuál fue su reacción al conocer que un conocido tuvo VIH? ☐ ¿Dígame usted qué tipo de relación tendría con una persona con VIH? ☐ ¿Qué sentimiento le genera al escuchar sobre el VIH?

Figura 2. *Formato de entrevista semiestructurada.* Fuente: (Folgueiras, 2016)

Apéndice B. Formato de Consentimientos Informados

	UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR – Sede Cúcuta Proceso de Investigación	GM-IV-INV-PO10 Version: 1.0
		Julio de 2.014 Página 2 de 28

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ identificado con CC. _____ como participante doy mi consentimiento para llevar a cabo el proceso de recolección de información, el cual será utilizado de manera exclusiva con fines académicos de la investigación “Estereotipos y prejuicios en la adultez temprana acerca de las personas con VIH de la ciudad de Cúcuta” aclarando que en ningún momento la información recolectada será pública. Dicho proceso de recolección se realizara por medio de un grupo focal el cual está basado en la recolección de la percepción, creencias e ideas que pueden llegar a tener el grupo en general, de forma precisa y concisa.

Dejo constancia de haber comprendido la información que he recibido y que se me han dado amplias oportunidades de formular preguntas y que todas las preguntas que he formulado han sido respondidas o explicadas en forma satisfactoria. Presto plena conformidad a su realización y elaboración del informe de recolección de la información para los fines anteriormente descritos.

Firma del participante: _____

Nombre del participante: _____

C.C N°: _____

Firma del psicólogo: _____

Firma del psicólogo: _____

Firma del psicólogo: _____

	UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR – Sede Cúcuta Proceso de Investigación	GM-IV-INV-PO10 Version: 1.0
		Julio de 2.014 Página 2 de 28

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ identificado con CC. _____ como participante doy mi consentimiento para llevar a cabo el proceso de recolección de información, el cual será utilizado de manera exclusiva con fines académicos de la investigación “Estereotipos y prejuicios en la adultez temprana acerca de las personas con VIH de la ciudad de Cúcuta” aclarando que en ningún momento la información recolectada será pública, dicho proceso de recolección se realizara por medio de una entrevista semiestructurada cuya finalidad es lograr una explicación más abierta de lo que piensa cada individuo. Por medio de esta información se busca identificar la presencia de estereotipos y prejuicios en la adultez temprana acerca de las personas con VIH.

Dejo constancia de haber comprendido la información que he recibido y que se me han dado amplias oportunidades de formular preguntas y que todas las preguntas que he formulado han sido respondidas o explicadas en forma satisfactoria. Presto plena conformidad a su realización y elaboración del informe de recolección de la información para los fines anteriormente descritos.

Firma del participante: _____

Nombre del participante: _____

C.C N°: _____

Firma del psicólogo: _____

Firma del psicólogo: _____

Firma del psicólogo: _____

