



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL

ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL



**PERCEPCIONES DE LOS ADOLESCENTES SOBRE EL
CONFINAMIENTO SOCIAL POR EL COVID-19, EN EL CAR
ALDEA INFANTIL SOR ANA DE LOS ÁNGELES MONTEAGUDO
AREQUIPA – 2022**

TESIS

PRESENTADA POR:

DAYSY LUZ TAQUIRI CACERES

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL

PUNO – PERÚ

2024



Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

"PERCEPCIONES DE LOS ADOLESCENTES SOBRE EL CONFINAMIENTO SOCIAL POR EL COVID-19, EN EL CAR ALDEA INF

AUTOR

DAYSY LUZ TAQUIRI CACERES

RECuento DE PALABRAS

17522 Words

RECuento DE CARACTERES

99580 Characters

RECuento DE PÁGINAS

93 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

6.8MB

FECHA DE ENTREGA

Jul 30, 2024 8:08 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jul 30, 2024 8:09 AM GMT-5

● 18% de similitud general

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

- 17% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 7% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

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

Lidaura Fernandez Baca Barrio de Mendoza
DOCENTE - FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL



Ysabel C. Hito Montaña
Dra. Ysabel C. Hito Montaña
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
FTS - UAI

Resumen



DEDICATORIA

A Dios, por darme una familia maravillosa y por compartir conmigo su bondad y espiritualidad.

A mis padres, Nemesio Taquiri Gutiérrez y Diana Cáceres Apaza, quienes me brindaron su plena confianza, amor, paciencia y apoyo incondicional en mi formación profesional, gracias por inculcarme un ejemplo de trabajo honrado y disciplinado, por no dejarme abatir y ser valiente ante cualquier adversidad.

A mis hermanos, Dianeth y Jean, por estar presente en cada momento de alegría y tristeza, por ser el soporte a lo largo de mi camino, por incidir en mi superación personal y profesional.

A mis familiares, por sus sabios consejos y cariño, por estar presentes en mis logros obtenidos a mi corta experiencia, efectivamente todo esfuerzo tiene su recompensa.

Daysy Luz Taquiri Cáceres.



AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Nacional del Altiplano, mi casa de estudio superior y en especial a la Facultad de Trabajo Social, por su instrucción que son pilares fundamentales en mi crecimiento profesional.

Al CAR. Aldea Infantil Sor Ana de los Ángeles Monteagudo, mi agradecimiento a la directora del equipo técnico de la Aldea Infantil por confiar en mí, abrirme puertas y permitirme realizar mi práctica pre profesional y el desarrollo de la tesis.

A los niños y adolescentes, con gran ternura expreso mi agradecimiento ya que de ellos he aprendido a ver más posibilidades en la vida, a pesar de las dificultades e injusticias, siempre hay una nueva oportunidad para volver a empezar.

A los miembros del jurado, Dra. María Emma Zúñiga Vásquez, M.Sc. Elizabeth Sucapuca Tito, MS.c. José Wilfredo Andía Bobadilla, por sus recomendaciones y revisión que beneficio en la presente investigación.

A mi asesora, quiero expresar mi sincero agradecimiento a la Dra. Ildaura Fernández Baca Barrio de Mendoza, por su tiempo y paciencia en este proceso de investigación, quien, con su dirección, conocimiento, enseñanza, apoyo incondicional y amistad permitió el desarrollo de este trabajo.

Daysy Luz Taquiri Cáceres.



ÍNDICE DE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTOS	
ÍNDICE DE GENERAL	
ÍNDICE DE TABLAS	
ÍNDICE DE ANEXOS	
ACRÓNIMOS	
RESUMEN	11
ABSTRACT.....	12
CAPÍTULO I	
INTRODUCCIÓN	
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	16
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	20
1.3. JUSTIFICACIÓN	20
1.4. EJES DE INVESTIGACIÓN.....	21
1.5. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS	22
1.5.1. Objetivo general	22
1.5.2. Objetivos específicos	22
CAPÍTULO II	
REVISIÓN DE LITERATURA	
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	23
2.1.1. A nivel internacional	23
2.1.2. A nivel nacional	24
2.1.3. A nivel local	26



2.2.	FUNDAMENTOS TEÓRICOS	27
2.2.1.	Teoría de las percepciones	27
2.2.2.	Teoría sistémica de familia	29
2.2.2.1.	La familia y la atención al adolescente	30
2.2.3.	Marco conceptual	31
2.2.3.1.	Adolescente	31
2.2.3.2.	Confinamiento social	32
2.2.3.3.	Aislamiento social.....	33
2.2.3.4.	Covid-19.....	33
2.2.3.5.	Emergencia sanitaria	36

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1.	TIPO DE INVESTIGACIÓN CUALITATIVO.....	38
3.2.	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN CUALITATIVA	39
3.3.	METODO DE INVESTIGACIÓN CUALITATIVO	40
3.4.	PERSPECTIVAS EPISTEMOLÓGICOS	40
3.4.1.	Enfoque fenomenológico	40
3.4.2.	Enfoque hermenéutico	41
3.5.	TÉCNICAS CUALITATIVAS	42
3.5.1.	Instrumento de Recolección de Información	44
3.6.	MUESTREO CUALITATIVO	45
3.6.1.	Selección de informantes claves	45
3.6.2.	Criterios de Selección	46
3.6.3.	Uso de seudónimo	46
3.6.4.	Trabajo de campo y recolección de testimonios	47



3.6.5. Primera fase.....	47
3.6.6. Segunda fase.....	47
3.6.7. Tercera fase	48
3.7. PROCESAMIENTO CUALITATIVO DE LA INFORMACIÓN	48
CAPÍTULO IV	
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	
4.1. DESARROLLO DE LOS PRIMEROS HALLAZGOS DE LA INVESTIGACION.....	56
4.1.1. Percepción sobre el Confinamiento Social durante el Covid-19	56
4.1.2. Experiencia de vivencias dentro de la Aldea Infantil.....	61
4.1.3. Sentimientos que asumen frente al confinamiento social	65
V. CONCLUSIONES.....	71
VI. RECOMENDACIONES.....	73
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	75
ANEXOS.....	80

ÁREA: Familias: Realidades, cambio y dinámicas de intervención.

TEMA: Percepciones de los adolescentes sobre el confinamiento social por el Covid-19.

FECHA DE SUSTENTACIÓN: 02 de agosto del 2024.



ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Datos y características de los informantes	50
Tabla 2 Datos y características de los informantes	51



ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO 1 Matriz de categorización	81
ANEXO 2 Guía de entrevista en profundidad.....	82
ANEXO 3 Guía de observación	83
ANEXO 4 Simbología de transcripción.....	84
ANEXO 5 Nube de palabras procesadas en el Software Atlas.ti.9	85
ANEXO 6 Esquemas semánticos de percepciones sobre el confinamiento social durante el Covid-19	86
ANEXO 7 Esquemas semánticos de Experiencia de vivencias dentro de la Aldea infantil.....	87
ANEXO 8 Esquemas semánticos de Sentimientos que asumen al interior de la Aldea Infantil	88
ANEXO 9 Solicitud para realizar entrevistas.....	89
ANEXO 10 Evidencia fotográfica.....	90
ANEXO 11 Declaración jurada de autenticidad de tesis.....	92
ANEXO 12 Autorización para el depósito de tesis en el Repositorio Institucional.....	93



ACRÓNIMOS

AISAAM:	Aldea Infantil Sor Ana de los Ángeles Monteagudo.
CAR:	Centro de Acogimiento Residencial.
CAR ISABEL:	Centro de Acogimiento Residencial Isabel.
COVID-19:	Coronavirus Disease 2019.
INABIF:	Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar.
MIDIS:	Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social
MIMP:	Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.
MINSA:	Ministerio de Salud.
OMS:	Organización Mundial de la Salud.
UPE:	Unidad de Protección Especial.
PNAIA:	Plan Nacional de Acción por la Infancia y Adolescente.



RESUMEN

La presente investigación de corte cualitativo “Percepciones de los adolescentes sobre el confinamiento social por el Covid-19 en el Centro de Acogimiento Residencial- CAR Aldea Infantil Sor Ana de los Ángeles Monteagudo, Arequipa 2022, se ejecutó en el distrito de José Luis Bustamante y Rivero, el objetivo general que orientó la investigación fue conocer e interpretar las percepciones de los adolescentes acerca del confinamiento social. La selección de informantes claves estuvo compuesta por 6 adolescentes institucionalizados cuyas edades entre los 13 a 18 años, quienes habían permanecido en la aldea infantil por más de 3 años; con proveniencia de distintas provincias y distritos de las regiones sur del país. El diseño de la investigación fue de corte cualitativo; método de investigación fue inductivo, en el que se utilizó los enfoques hermenéutico y fenomenológico, se emplearon técnicas de entrevista en profundidad y la observación, los instrumentos utilizados fueron la guía de entrevista y la guía de observación. Para el estudio de la investigación se manejó la herramienta Atlas Ti versión 9.1.3. Finalmente, se argumenta que las percepciones de los adolescentes, se construyeron a partir de las experiencias vividas al interior de la aldea infantil.

Palabras claves: Adolescentes, Confinamiento social, Pandemia, Covid-19, Percepciones, Sentimientos.



ABSTRACT

The present qualitative research “Perceptions of adolescents about social confinement due to Covid-19 in the CAR Aldea Infantil Sor Ana de los Ángeles Monteagudo, Arequipa 2022, was carried out in the district of José Luis Bustamento y Rivero, the general objective What guided the research was to interpret adolescents' perceptions about social confinement. The selection of key informants was made up of 6 adolescents institutionalized in the facility between the ages of 13 and 18, with more than 3 years of stay in the children's village; coming from different provinces and districts of the country's regions. The research design is phenomenological, the research method is inductive, in which the hermeneutic and phenomenological approaches were used, the techniques applied were in-depth interview and observation, the instruments to be used were the interview guide and the guide. observational. Atlas Ti 9.1.3 software was used to analyze the information. From the results, it is concluded that the perceptions of the adolescents were constructed according to their experiences within the children's village.

Keywords: Adolescents, social confinement, perceptions, feelings and pandemic (Covid-19).



CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

El trabajo de investigación titulado “Percepciones de los Adolescentes sobre el Confinamiento Social por el covid-19 en el CAR Aldea Infantil Sor Ana de los Ángeles Monteagudo- Arequipa, 2022”, tiene como contexto el análisis de los menores que han experimentado el confinamiento social como resultado de la pandemia del COVID-19, constituyéndose este como la mayor crisis económica, política, social y de salud pública a nivel mundial y especialmente en Perú.

La pandemia del coronavirus SARS-COV-2 ha causado muchos fallecimientos, colapso de los sistemas de salud, el cierre de empresas y organizaciones en los sectores productivos, paralización de actividades económicas, aumento del desempleo, el incremento del trabajo informal, introducción de nuevas formas de teletrabajo, el estudio en plataformas virtuales y el cumplimiento obligatorio de protocolos de bioseguridad.

Una de las principales estrategias para reducir la propagación de Covid-19, fue el aislamiento social, la inmovilización de personas a diferentes regiones de nuestro país y el cierre de fronteras a nivel internacional, dejando sin paso y acceso; con el objetivo de reducir la propagación del virus letal en áreas infecciosas. Estas medidas también se aplicaron a la población considerada más vulnerable personas de la tercera edad y con diversas enfermedades.

Debido al aumento de casos de Covid-19, el gobierno impuso el confinamiento a nivel nacional, también conocido como "aislamiento social obligatorio", para limitar los viajes y cerrar todas las fronteras (terrestre, marítima y aérea). El decreto de urgencia N° 026-2020, emitido el 16 de marzo de 2020; instituyó medidas excepcionales y temporales



para detener la propagación del coronavirus. (El Peruano, 2020). La cuarentena, obligó a todos los peruanos (niños, adolescentes, adultos mayores y de la tercera edad) y extranjeros a permanecer encerrados en sus hogares, exceptuando situaciones la adquisición de productos de primera necesidad, medicinas, emergencia médica y la asistencia a puestos de trabajo, es así que genero dificultades en la adaptación de la sociedad.

En Perú, el 57.5% de la población está compuesta por niños, niñas y adolescentes, de los cuales el 35.7% se encuentra en la región de Arequipa. Aproximadamente 8 mil menores viven en las calles y parques, mendigando, pidiendo limosna, trabajando limpiando parabrisas, vendiendo caramelos y consumiendo sustancias psicoactivas, lo que los expone a la propagación del COVID-19 y a los peligros de la inseguridad ciudadana. Como resultado, los niños y jóvenes pueden ser atraídos por personas malintencionadas que realizan actividades informales como la delincuencia, explotación sexual, trata de personas; sufriendo de violencia y maltratos físicos, psicológicos y sexuales. (MIMP, 2019).

En su mayoría son manifestaciones de la pobreza, la falta de protección y abandono familiar. En algunos casos, los menores son institucionalizados en centros de Acogimiento Residencial Estatal, lo que los alejó de su entorno familiar. Los niños y adolescentes en la aldea infantil Sor Ana de los Ángeles se encontraban en una etapa de abandono moral y material, así como en un estado de confinamiento y/o aislamiento de su entorno social, como amigos, compañeros de escuela y familiares cercanos. Lo que se desprende problemas emocionales y el deterioro de sus habilidades sociales como consecuencia del escaso afecto y apoyo familiar.



Es importante destacar la investigación es de corte cualitativo, que permitió comprender y profundizar las afecciones y sentimientos de los niños y adolescentes desde la perspectiva fenomenológica, con énfasis en la interrelación cara a cara y la convivencia de la autora con los menores participantes en la etapa de confinamiento social.

La población de la aldea infantil fue itinerante alrededor de 30 niños, niñas y adolescentes. El grupo considerado como informantes claves fueron seis adolescentes que tenían las cualidades necesarias para la investigación cualitativa y aplicar las técnicas de investigación como entrevistas en profundidad y observaciones; el proceso de la transcripción e interpretación de los discursos permitió reflexionar sobre los mismos y generar como un primer disentimiento que puede ser el desarrollo para otras investigaciones. Es importante destacar que el método inductivo fue el que guió el proceso, permitiendo la creación de conocimientos en función de las particularidades de los niños y adolescentes.

Del resultado de la investigación de los niños(as) y adolescentes albergados se desprende la importancia y urgente necesidad de desarrollar capacidades en sus habilidades blandas, reconociendo sus debilidades para mejorar su personalidad repercutiendo en sus emociones, sentimientos y formas positivas de percibir la vida hacia un futuro; dando lugar a que cada uno de ellos se desarrollen de manera fortuita en plena confianza y responsabilidad de sus actos, para su desenvolvimiento en diferentes situaciones que se les presente, esto implicó contar con profesionales capacitados, que brinden una atención integral a los menores que vivieron la etapa del confinamiento. La presente investigación está conformada en diferentes fragmentos:

Capítulo I: Se expone la introducción y se argumenta el planteamiento del problema, justificación, ejes, categorías y los objetivos que guiaron la investigación



realizada a los adolescentes que atravesaron su vivir cotidiano durante la etapa de confinamiento social.

Capítulo II: Se refiere a la revisión literaria, para dar consistencia a la investigación incluyendo fundamentos teóricos y enfoques.

Capitulo III: Materiales y métodos, se detalla la ubicación, escenario de estudio, población, especificando el tipo y diseño metodológico, técnicas e instrumentos que coadyuvaron a recoger información fundamental para esta investigación

Capitulo IV: Seda conocer la transcripción de los resultados y discusión, con respecto a los objetivos y categorías de la investigación como; percepciones sobre el confinamiento social, sentimientos asumidos dentro de la aldea infantil en los niños (as) y adolescentes, seguido se realiza un recuento de las reflexiones finales en función a la interpretación y para finalizar se considera las referencias bibliográficas y los anexos correspondientes.

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

A inicios del 2020, hubo un brote de la enfermedad infecciosa SARS-Cov2 (Covid-19) que surgió en China y se expandió a nivel mundial, esto constituyó la peor enfermedad contagiosa que afecto principalmente a los adultos mayores, a personas con diferentes morbilidades, causando el colapso de los servicios de salud por la letalidad de la enfermedad.

Según la Organización Mundial de la Salud (2020), el Perú fue uno de los países que se convirtió en una zona crítica y de rápida propagación de casos múltiples de mortalidad, la cara más visible de esta situación fue en las políticas de salud teniendo la tarea más difícil para enfrentar este mal que tuvo impacto socioeconómico de gran



envergadura, puesto que la pobreza, la desigualdad social se acrecentó por la desactivación económica y la desocupación laboral, es así que la inseguridad y el acceso a la justicia no fueron excepción a este contexto. A su vez la pandemia por covid-19, en nuestro país tiene un impacto negativo en la vida humana, especialmente relacionado con la salud, tanto físico y psicológico. Esto ha provocado que el gobierno implemente medidas y estrategias de contención de enfermedades, como el cierre de escuelas, distanciamiento social y confinamiento obligatorio. Por consiguiente el aislamiento social aumentó los problemas de salud de niños, niñas, adolescentes, adultos y adultos mayores.

De acuerdo a la información del Ministerio de Salud desde el inicio de la pandemia hasta el 26 de marzo del 2022, se registró a nivel nacional 1, 073,320 casos positivos y 212,102 fallecidos por contagio de Covid-19. Asimismo, en la población infantil y adolescente se han reportado 24,069 casos y 712 fallecidos. (MINSA,2020)

En vista de esta problemática el gobierno peruano implemento medidas de aislamiento y confinamiento social, con decreto de urgencia N°047-2020 del 16 de marzo del 2020 por el plazo de 90 días indicando en estado de emergencia sanitaria con el propósito de prevenir el contagio masivo de la enfermedad a consecuencia de la pandemia generada por el Covid-19.

Una situación novedosa en la vida de las personas, para la que nadie estaba preparado desde los más pequeños hasta los adultos y de la tercera edad, todos aprendieron nuevos estilos de vida, rutinas cotidianas, así como distintas formas de socializar y relacionarse con los otros, por consiguiente, la adaptación al estudio y trabajo remoto mediante el uso de tecnologías de información y comunicación. (Montoya, 2020)

Esta problemática repercute en los niños, niñas y adolescentes que estuvieron bajo la tutela del Estado, es decir albergados en centro de acogimiento residencial por



encontrarse en situación de vulnerabilidad, desprotección familiar, abandono moral y material, muchos de ellos estuvieron inhabilitados de su libertad y de sus actividades cotidianas, afectando su estado emocional, relaciones amicales y familiares, así también en la forma de interactuar.

A nivel nacional los niños, niñas y adolescentes conforman el 85.7% de la población total de los cuales existen aproximadamente 17 mil niños, niñas y adolescentes que están en albergues, centros de acogida y hogares, los mismos que se encontraban en abandono y desprotección por su núcleo familiar, por escasos recursos económicos, precariedad de vivienda, violencia, y desintegración familiar, trabajo independiente, desinterés por su salud física y emocional, excesivo consumo de sustancias psicoactivas de sus progenitores. (PNAIA, 2021)

Sin embargo, esta cifra no recoge el gran número de niños, niñas y adolescentes que se encuentran en las calles, con problemas de deserción escolar, mendicidad, abuso sexual, prostitución, acoso, consumo de drogas y bebidas alcohólicas, trabajo infantil, incorporación a bandas delictivas para cometer actos de hurto y sicariato; siendo así el problema latente para el país y la juventud.

Estos menores adolescentes que se encuentran en situación de abandono moral y material, en un inicio son captados por la Policía Nacional y Fiscal de familia quien pone a disposición del juzgado de familia y la Unidad de Protección Especializada, instancias de intervención que actúan para el amparo inmediato de niños, niñas y adolescentes en riesgo de abandono, mediante una investigación y estudio del caso tutelar que determina la situación del menor para luego ser situado y derivado su permanencia provisional en los Centros de Acogimiento Residencial (CARs).



La región Arequipa no es ajena a esta problemática. Los niños, niñas y adolescentes acogidos en el CAR Aldea infantil Sor Ana de los Ángeles Monteagudo, situado en el distrito de José Luis Bustamante y Rivero, Provincia de Arequipa, Región Arequipa, cuya situación de encierro se agrava al tener que enfrentar la enfermedad del Covid-19, viéndose obligados a adaptarse al estado de emergencia sanitaria, confinamiento y protocolos de bioseguridad; vivieron en un total aislamiento de su entorno social, familiar, amical y compañeros de escuela. Este escenario afectó progresivamente a los adolescentes en su cotidianidad, la forma de estudio, relaciones interpersonal, amical y familiar, consecuentemente el deterioro de sus habilidades sociales y emocionales.

Es así que en el CAR Aldea infantil Sor Ana de los Ángeles Monteagudo, debido al confinamiento social trajo una serie de necesidades e insatisfacción en los adolescentes que se encontraban permanente en la institución y limitados, porque no tuvieron suficiente espacio para desarrollar sus actividades cotidianas, del mismo modo la adaptación a la instrucción virtual hace que los menores incurran en el bajo rendimiento escolar, por no contar con suficientes dispositivos tecnológicos, por otro lado la carencia afectiva y ausencia de visita de sus familiares.

Estas circunstancias produjeron sentimientos de frustración, inestabilidad emocional, congoja, aburrimiento y sufrimiento, al no estar en contacto con su entorno familiar, la poca comunicación con sus progenitores hace que se muestren irascibles, desmotivados y lo que es más fuerte que se desarraiguen de sus vínculos familiares al mismo tiempo repercute en la poca claridad de su identidad cultural, incidiendo así en la asunción de rasgos violentos al estar en condición de albergados implica unas serias modificaciones en la práctica de valores, afectando en su autoestima, participación activa.



1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

- ¿Qué percepciones tuvieron los adolescentes acerca del confinamiento social en la Aldea Infantil Sor Ana de los Ángeles Monteagudo, Arequipa?
- ¿Cómo afectó el confinamiento social en la vivencia de los adolescentes albergados en la Aldea Infantil Sor Ana de los Ángeles Monteagudo, Arequipa?
- ¿Cuáles son sus sentimientos que tuvieron los adolescentes frente al confinamiento social en la Aldea Infantil Sor Ana de los Ángeles Monteagudo, Arequipa?

1.3. JUSTIFICACIÓN

El aporte de la presente investigación se da dentro del paradigma cualitativo basado en comprender e interpretar, puesto que existe la necesidad de contribuir al conocimiento de la situación problemática por lo que atravesaron los menores albergados durante el confinamiento social que al estar dentro la convivencia familiar sustituta, sufrieron cambios en sus emociones y nuevas rutinas de vida a las que se tuvieron que adaptar a la pandemia por la enfermedad contagiosa. Para que permita formular mejoras en el cuidado y asistencia profesional al implementar cambios que faciliten un mayor desarrollo en la adaptación conductual (a nivel personal, familiar, escolar y social)

De igual forma, por tratarse de una problemática emergente que necesita especial atención y a partir del discurso comprensivo e interpretativo de los adolescentes permitió reflexionar y obtener resultados que contribuye al desenlace de nuevas estrategias de intervención profesional, así como la profundización de conocimiento a través de futuras investigaciones.

La investigación determina la importancia de estudiar las percepciones de los adolescentes que conviven dentro de la aldea infantil, afectados por el confinamiento



social, que dicho presentan casos similares en cuanto a su acogida en el recinto, compartiendo sus emociones y vivencias, no solo con sus pares, sino que también con las personas a su cuidado, equipo multidisciplinario y madres sustitutas por ello la percepción de los adolescentes trajo una reacción en cuanto a sus conductas, su manera de pensar, adaptándose al nuevo estilo de vida.

De igual manera para que permita proteger a los adolescentes con mayor profesionalismo dentro de los Centros de Acogimiento Residencial, coordinar con las instancias de la Unidad Protección Especial y los Juzgados de Familia, existiendo compromiso social al intervenir como Trabajadores Sociales haciendo un estudio profundo de la familia de los niños, niñas y adolescentes en medida de protección cautelar por el Estado.

Finalmente, la investigación cobra relevancia desde un punto de vista cualitativo de comprender e interpretar las experiencias de vida y los sentimientos presentes en los adolescentes que atravesaron situaciones de abandono y desprotección de sus familiares cercanos quienes estuvieron en riesgo de contagio por numerosas cepas que dejó secuelas la enfermedad, además con tendencia a ser grave para cada uno de ellos, al ser impedimento las visitas por temor a contraer el virus y las restricciones de movilización a nivel nacional.

1.4. EJES DE INVESTIGACIÓN

- Percepción sobre el confinamiento social durante el Covid-19
- Experiencia de vivencias dentro de la Aldea Infantil
- Sentimientos que asumen al interior de la Aldea infantil



1.5. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS

1.5.1. Objetivo general

- Interpretar las percepciones de los adolescentes acerca del confinamiento social en el CAR Sor Ana de los Ángeles Monteagudo-2022.

1.5.2. Objetivos específicos

- Describir las vivencias de los adolescentes frente al confinamiento social del CAR Sor Ana de los Ángeles Monteagudo-2022.
- Entender los sentimientos y situaciones asumidas de los adolescentes en el confinamiento social CAR Sor Ana de los Ángeles Monteagudo-2022.



CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. A nivel internacional

Fuentes (2022), en su estudio para optar su título de pregrado titulado: “Aislamiento por Covid-19 y su influencia en la adaptación psicológica en adolescentes, aldeas infantil David, República de Panamá -2022”, menciona que la pandemia por Covid-19, tuvo impacto en la salud mental, en especial, en la vida de los niños y adolescentes que se encontraban en cuidados de protección. El objetivo que guió la investigación fue: analizar las percepciones sobre la pandemia y niveles de adaptación en los adolescentes residentes en las Aldeas SOS David. El diseño de investigación fue de tipo no experimental, de corte transversal de tipo mixto con alcance descriptivo y correlativo, con una población de 22 adolescentes, que comprendido desde los 11 y 17 años. Los instrumentos utilizados fueron el Test Autoevaluativo Multifactorial de Adaptación e Inadaptación (TAMAI), para determinar el nivel de adaptación y un cuestionario ad hoc de preguntas. Los resultados revelaron que los adolescentes experimentaban un nivel alto de inadaptación a su entorno, con respecto a sus percepciones sobre el aislamiento por covid-19, evidenciando la presencia de sentimientos negativos, tristeza, preocupación, ansiedad y estrés asociados a las circunstancias de la pandemia.

Soto, et al (2022), en su artículo titulado “Percepción de los adolescentes chilenos sobre los efectos de la pandemia por COVID-19 en la esfera social”, describió la percepción de los efectos de la pandemia por COVID-19 en



adolescentes chilenos, identificando la convivencia familiar, redes de apoyo, la afectación de dicha pandemia en la vida personal y el bienestar psicológico. El diseño de estudios fue observacional - descriptivo con una muestra de 350 adolescentes chilenos; a la que se accedió por agentes claves en redes sociales, se aplicó un instrumento validado por jueces expertos en congruencia con el objetivo planteado. En los resultados se destacó la buena relación con la familia, el rol importante de los profesores en el colegio, las redes de amigos y al mismo tiempo la afectación de su salud mental al ver interrumpida su vida social. Consecuentemente destaco la relevancia la dimensión social, calidad de vida y el bienestar psicológico de los adolescentes.

Avendaño et al. (2022), menciona en el artículo “Percepciones, actitudes y emociones de adolescentes frente a las noticias del COVID.19, Cúcuta-Colombia”. Identifica las percepciones, sentimientos y actitudes ante las noticias difundidas por el Covid-19. Corresponde a un estudio cuantitativo no experimental descriptivo. El cuestionario fue respondido por 158 estudiantes de 14 a 20 años de cuatro instituciones educativas de Cúcuta, los resultados de la investigación determinaron que los adolescentes usaron las redes sociales como medio de información sobre el Covid-19 y que no generaron sentimientos positivos entre los adolescentes menos mejor conciencia y comprensión del fenómeno y la crisis.

2.1.2. A nivel nacional

Rodríguez (2022), en su tesis de posgrado “Percepciones de estudiantes de secundaria sobre los efectos de la pandemia en su desarrollo socioemocional y rendimiento académico de la PUCP-Lima”, analizó la percepción de un grupo de



adolescentes estudiantes de secundaria, las escuelas privadas norteamericanas. Mencionó que están aprendiendo sobre el impacto de la pandemia en su desarrollo social y emocional en su rendimiento académico. Como parte del desarrollo socioemocional, el autor estudió el impacto de la pandemia en el manejo del estrés, las relaciones interpersonales, la empatía y el optimismo. En la categoría de rendimiento académico examinó el impacto en los logros de aprendizaje independiente, motivación intrínseca y extrínseca, el compromiso de los estudiantes. El método de investigación fue cualitativo y descriptivo, este enfoque corresponde a un estudio de caso, ya que analizó la especificidad de la percepción de los entrevistados. Las técnicas se basaron en responder a una guía de entrevista grabadas, transcritas y organizadas en formato de codificación abierta y axial. Los resultados obtenidos muestran percepciones sobre el impacto negativo de la pandemia en el desarrollo emocional como sentimientos de estrés, miedo y ansiedad por falta de contacto con su entorno familiar y social. Como impacto positivo los adolescentes desarrollaron un ambiente de armonía familiar y optimismo sobre su futuro personal.

Lovon y Chegne (2021), escribieron en su artículo “Repercusión del aislamiento social por COVID-19 en la salud mental en la población de Perú: síntomas en el discurso del ciberespacio – Lima”, sostuvieron que gran proporción de la población experimentó problemas de salud durante la pandemia de Covid-19. Estos problemas no solo están relacionados con la salud física de las personas, sino también de manera más directa, con los cambios de salud mental de las personas. El objetivo del artículo es analizar los cambios en la salud mental en la población peruana especialmente aquellas que están sometidas a restricciones o aislamiento social obligatorio por la pandemia de Covid-1. Metódicamente se



recoge expresiones y palabras con relación a la salud mental para ello se utilizó como técnica una guía de testimonios extraídos del ciberespacio. Las principales alteraciones del estudio son las reacciones de estrés, los trastornos de ansiedad y depresión. Se concluye que es necesario prestar atención a esta información, porque sin psicoterapia o asesoramiento, los cambios en la salud mental pueden tener consecuencias graves.

2.1.3. A nivel local

Choquehuanca (2021), en su tesis para optar su título de pregrado “Percepción de los adolescentes sobre las competencias parentales en tiempos de COVID-19 en la I.E.S. Nuestra Señora de Alta Gracia-Ayaviri, 2021” tiene como objetivo, comprender y explicar la percepción de los adolescentes sobre las competencias parentales en tiempos de COVID-19. La metodología de la investigación es de tipo cualitativo, diseño fenomenológico, y el método investigación fue el inductivo; técnicas utilizadas: la observación, observación participativa, diario de campo, análisis de historias de vida, visita domiciliaria y entrevista. Los participantes fueron seleccionados según a los siguientes criterios: adolescentes que estudian en la institución educativa, alumnos de 5to grado de 14 a 17 años, de diferentes secciones. Entre los resultados se obtuvo; en cuanto a los sentimientos los adolescentes tuvieron recuerdos de su infancia donde sus padres expresan su afecto, pero en la adolescencia debido a la pandemia y protocolos de bioseguridad de la familia manifestaron estrés, frustración y sentimiento de independencia, por ellos los adolescentes no confían en sus padres, sino que se relacionan más con familiares y amigos cercanos o simplemente no cuentan con nadie cuando están deprimidos. En cuanto al manejo de conflictos los padres



tienen flexibilidad y paciencia en la autonomía de tomas de decisiones de los adolescentes.

Chaiña (2017), en su tesis para optar su título de pregrado “Percepciones de los adolescentes frente a la separación de los padres en la DEMUNA – Puno – 2017”, planteó como objetivo describir las percepciones a base de las consecuencias que tiene la separación parental en los miembros más jóvenes, en este caso los adolescentes también entienden las situaciones emocionales, así mismo para conocer su situación emocional que atraviesan, ya que están en la etapa de descubrimiento su personalidad. La investigación estuvo enmarcada en el paradigma cualitativo, de carácter empírico, de tipo descriptivo – comprensivo de diseño metodológico y hermenéutico que se basó en una muestra de cuatro adolescentes de la DEMUNA-Puno. La investigación se desarrolló a partir de las experiencias vividas de los adolescentes de una determinada sociedad basada fundamentalmente en la observación, descripción e interpretación y comprensión de las diversas interacciones que tienen lugar entre los adolescentes y el investigador, el estudio mostró que los adolescentes buscan contar con el respaldo y confianza de su familia para conocer la importancia de las emociones en los adolescentes en función de su manera de ser y como se relacionan con la sociedad.

2.2. FUNDAMENTOS TEÓRICOS

2.2.1. Teoría de las percepciones

En general la teoría de las percepciones se refiere al estudio de cómo percibimos y procesamos la información sensorial del entorno que nos rodea es por ello que la percepción es el proceso mediante el cual interpreta y organiza los



estímulos sensoriales para darles un significado y comprender el mundo que nos rodea. Según Flores y Herrera (2010), menciona que:

“Las percepciones no se encuentran aisladas, intervienen diversas cualidades, el sujeto experimenta la vida cotidiana y percibe a través de los sentidos, lo que otros no pueden, por eso es común ver o escuchar sensaciones que deseamos o cosas para las que estamos preparados, porque la percepción no puede deslindarse. A partir de la personalidad el perceptor la interpreta, teniendo en cuenta las circunstancias en las que vive y experimenta” (p.15).

Por su parte, Vargas (1994), sostiene que:

“La percepción es biocultural, porque, por un lado, depende de los estímulos físicos y sensaciones involucrados y, por otro lado, de la selección y organización de dichos estímulos y sensaciones. Las experiencias sensoriales se interpretan y adquieren significado moldeadas por pautas culturales e ideológicas específicas aprendidas desde la infancia. La selección y la organización de las sensaciones están orientadas a satisfacer las necesidades tanto individuales como colectivas de los seres humanos, mediante la búsqueda de estímulos útiles y de la exclusión de estímulos indeseables en función de la supervivencia y la convivencia social, a través de la capacidad para la producción del pensamiento simbólico, que se conforma a partir de estructuras culturales, ideológicas, sociales e históricas que orientan la manera como los grupos sociales se apropian del entorno” (p.38).



De acuerdo a Cohen, (1973; citado por Vargas, 1994), aborda lo siguiente:

“La percepción depende de la ordenación, clasificación y elaboración de sistemas de categorías con los que se comparan los estímulos que el sujeto recibe, pues conforman los referentes perceptuales a través de los cuales se identifican las nuevas experiencias sensoriales transformándolas en eventos reconocibles y comprensibles dentro de la concepción colectiva de la realidad. Es decir que, mediante referentes aprendidos, se conforman evidencias a partir de las cuales las sensaciones adquieren significado al ser interpretadas e identificadas como las características de las cosas, de acuerdo con las sensaciones de objetos o eventos conocidos con anterioridad. Este proceso de formación de estructuras perceptuales se realiza a través del aprendizaje mediante la socialización del individuo en el grupo del que forma parte, de manera implícita y simbólica en donde median las pautas ideológicas y culturales de la sociedad” (p.47).

Existen diversas teorías que definen la percepción, la más resaltante de las cuales es la teoría Gestalt, que es una tendencia de orden psicológico. En primer plano la percepción determina la entrada de información y en segundo plano garantiza la información obtenida por el entorno pueda formar conceptos abstractos (juicios, categorías, conceptos, etc.). Un informe sistemático sobre la composición del mundo físico y sus transformaciones, siendo el sujeto el registrado de los acontecimientos.

2.2.2. Teoría sistémica de familia

Según Valladares (2008): define que “la familia como la más antigua de las instituciones sociales humanas, es el grado primario de adscripción. Es un



sistema abierto, es decir, un conjunto de elementos ligados entre sí por reglas de comportamiento y por funciones dinámicas en constante interacción interna y con el exterior” (p.4).

En este contexto Pillcorema (2013), menciona que:

“La familia ha pasado por transformaciones ya sea por su convivencia o por los cambios sociales que se ha dado en estas últimas décadas, la familia es una de las instituciones sociales que influye, regula, canaliza e impone significado social y cultural a la vida de las personas las mismas que comparten un proyecto de vida generando sentimientos de dependencia, compromiso entre sus miembros y a la vez se establecen sentimientos de intimidad y reciprocidad” (p.10).

Según Espinal et al. (2006) el enfoque sistémico de la familia:

“Se basan, no tanto en los rasgos de personalidad de sus miembros, como características estables temporal y situacionalmente, sino más bien en el conocimiento de la familia, como un grupo con una identidad propia y como escenario en el que tienen lugar un amplio entramado de relaciones. Esta definición de familia supone un gran avance para el estudio de la organización familiar, y de ella extraemos las características” (p.34).

2.2.2.1. La familia y la atención al adolescente

En las últimas décadas, las características de la familia experimentaron cambios significativos que se ve reflejada en el avance de nuestra sociedad. Estos cambios incluyen la disminución de la organización patriarcal, y mayor empoderamiento de la mujer, la



reducción de los tamaños de las familias, la disminución en la duración de los matrimonios, el incremento significativo de familias monoparentales, disfuncionales y adopción de algunas funciones familiares al estado o la comunidad.

Para Ibarra y Valenzuela (2013) menciona que:

“La familia es una unidad social primaria y universal, por tanto, ocupa una posición central para la comprensión de la salud y la enfermedad. La familia es un lazo entre las generaciones, permite la estabilidad de la cultura y durante todo el proceso de la humanidad se ha procurado asegurar que la misma pueda llevar a cabo sus funciones biológicas y sociales. La familia es un pequeño grupo, con una dinámica característica, ya que tiene una continuidad histórica y está formada de manera natural” (p. 16).

2.2.3. Marco conceptual

2.2.3.1. Adolescente

Según Pineda y Aiño (2002), la adolescencia marca una transición entre la infancia y la adultez, comenzando cronológicamente con los cambios en la pubertad. Este período se distingue por significativas transformaciones a nivel biológico, psicológico y social, de las cuales pueden generar crisis, conflictos y contradicciones, aunque en su esencia son positivas. Al adaptarse a los cambios físicos, adolescencia representa una etapa crucial de determinación hacia una mayor independencia psicológica y social.



Por su parte Pérez (2013), sostiene que, durante la adolescencia, se comienza a adquirir un mayor entendimiento de uno mismo, integrando sus intereses, habilidades y valores personales no solo en planes a corto plazo, sino también en un proyecto de vida a largo plazo. Un adolescente demuestra criterio en sus decisiones, y vocación cuando tiene claridad sobre sus objetivos y capacidades en la vida, y se siente preparado para embarcarse en un destino específico.

2.2.3.2. Confinamiento social

Quirama y Linares (2023) afirma que:

“El confinamiento es una de las medidas más generalizadas y consideradas necesarias desde la lógica de contención de la pandemia por la COVID-19, un virus ha afectado a todas las sociedades y los individuos. La ausencia de una respuesta efectiva desde el punto de vista médico y epidemiológico en los primeros meses de la pandemia, ha intensificado la prolongación de medidas de contención, al menos en lo transcurrido en año 2020 y el inicio del 2021, aunque se avanza en el proceso general de inoculación con diferentes vacunas y tratamientos farmacológicos” (p.13).

Sánchez y Balmaseda (2020) afirma que:

“Confinamiento es como una medida extraordinaria y de emergencia tomada por el gobierno por la que se decreta el cierre de establecimientos de ocio, turísticos, culturales y en la que se restringen los desplazamientos de la población de la zona confinada a movimientos de carácter laboral, asistencial, emergencia o aprovisionamientos de comida o productos farmacéuticos” (p.72).



Entonces el confinamiento social es una medida que se implementa a nivel comunitario cuando otras estrategias no han sido suficientes para controlar la propagación de una enfermedad. Esta disposición implica una serie de acciones que buscan reducir las interacciones sociales, el distanciamiento físico, el uso de mascarillas, contravención de horarios de circulación, interrupción de transporte, cierre de frentes, entre otras medidas.

2.2.3.3. Aislamiento social

Según la Organización Mundial de la Salud (2023): “El aislamiento es la situación objetiva de tener mínimos contactos con otras personas, bien sean familiares o amigos” (p.15).

Para Gené et al. (2016) el aislamiento social es “la falta de suficientes relaciones sociales que provoca soledad y el dolor de no sentirse vinculado socialmente están muy extendidos” (p.6).

Sánchez y Figuerola (2020), se refiere: “La separación física de las personas contagiadas de aquellas que están sanas. Esta medida resulta efectiva cuando se ha hecho una detección temprana de la enfermedad y se aísla a la persona infectada en un espacio específico, evitando el contacto con los demás” (p.38).

2.2.3.4. Covid-19

Los coronavirus son un conjunto de virus que pueden provocar enfermedades tanto en animales como en humanos. En los humanos, se sabe que coronavirus causan infecciones respiratorias que pueden ir desde



el resfriado común hasta enfermedades más graves.

Díaz y Toro (2020), explica que:

“El virus del síndrome respiratorio agudo severo tipo-2 (SARS-CoV-2), causante de COVID-19, se ubica taxonómicamente en la familia Coronaviridae. Esta familia se subdivide en cuatro géneros: Alphacoronavirus, Betacoronavirus, Gammacoronavirus y Deltacoronavirus muchos coronavirus de los cuatro géneros mencionados son causantes de enfermedades en animales domésticos, y por lo tanto son principalmente de interés veterinario. Los coronavirus de importancia médica conocidos hasta hoy son siete, y pertenecen a uno de los dos primeros géneros mencionados. Desde el punto de vista eco epidemiológico se pueden clasificar en dos grupos: coronavirus adquiridos en la comunidad (o coronavirus humanos, HCoV) y coronavirus zoonóticos” (p.23).

Los coronavirus, transitan libremente en toda la urbe de los continentes, suele ocasionar enfermedades respiratorias leves. Se proyecta que entre el 10% y 30% de casos de resfríos son comunes. Por el contrario los coronavirus zoonóticos transitoriamente pueden fomentar grandes epidemias y pandemias en zonas infecciosas.

Valero et al. (2020), argumentó lo siguiente:

“El estudio de la fisiopatología del COVID-19, ha mostrado que uno de los principales órganos afectados son los pulmones. Durante los primeros días de infección invade rápidamente las células pulmonares humanas. En casos graves, puede haber la aparición de neumonía con dolor



anormal del pecho, hemoptisis, linfopenia asociada a complicaciones de síndrome agudo respiratorio, lesiones cardíacas, fallas de los riñones y eventualmente la muerte. A medida que el daño pulmonar continúa desarrollándose, puede provocar insuficiencia respiratoria, y algunos de los pacientes que sobreviven a la enfermedad, padecen un daño pulmonar permanente” (p.11).

El virus puede internar fácilmente en todo tipo de células, los investigadores consideran que el SARS-CoV2 podría usar el mismo receptor que el SARS y encontrar en los pulmones y en el intestino delgado, sitios de replicación, causando diarrea después de la colonización del virus en el revestimiento epitelial del tracto gastrointestinal. El nuevo coronavirus podría actuar principalmente sobre los linfocitos, especialmente los linfocitos. Las citoquinas median un proceso inflamatorio severo, que conlleva a fallas sistémicas en múltiples órganos del cuerpo humano.

El aislamiento es una estrategia que se empleó para separar a las personas que se han enfermado o que tienen sospechas de haber estado en contacto de riesgo con la enfermedad del Covid-19, de aquellas personas que se encuentran saludables, esta medida tiene como finalidad limitar la movilidad de las personas en aislamiento pueden recibir cuidados tanto en sus hogares, residencias y viviendas compartidas, o en ambientes hospitalarios.

2.2.3.5. Emergencia sanitaria

Para Villalibre (2013), la emergencia es “aquella situación que aparece cuando en la combinación de factores conocidos, surge un fenómeno o suceso que no se esperaba, eventual, inesperado y desagradable por causar o poder causar daños o alteraciones en las personas, los bienes, los servicios o el medioambiente” (p.25). La emergencia irrumpe y altera la normalidad de una comunidad, sin embargo, no rebasa ni excede la capacidad de respuesta de la comunidad afectada.

Según la OMS (2019), afirma que:

“Una emergencia sanitaria se define como una ocurrencia o amenaza inminente de una enfermedad o condición de salud, causada por bioterrorismo, epidemia (por ejemplo, gastrointestinal, malaria, dengue, zika) o pandemia (por ejemplo, gripe, gripe aviar, ébola), o (un) agente o toxina biológica novedosa infecciosa y altamente mortal, que presenta un riesgo sustancial para un número significativo de habilidades o incidentes humanos o discapacidad permanente o de larga duración” (p. 13).

Por otro lado, Martínez et al. (2020), sostiene que “Las emergencias sanitarias son sucesos inesperados que pueden atentar contra la integridad física y psicológica de las personas, distintos organismos e instancias públicas se activan y comienzan su labor con el de minimizar las repercusiones” (p.35).

Si bien es cierto los eventos de tal naturaleza son inevitables, reducir el posible impacto que se pueda generar en un colectivo o sociedad,



constituye uno de los elementos fundamentales que definen un manejo eficiente de cualquier emergencia, para lograr la reducción del impacto de estos eventos es necesario una actuación efectiva y rápida, en la que toma un rol preponderante la generación de adecuados procesos de gestión de la información.



CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN CUALITATIVO

La presente investigación fue desarrollada dentro del paradigma cualitativo, el cual se ajusta en comprender e interpretar el significado de los fenómenos sociales y humanos desde la perspectiva de los participantes.

“La investigación cualitativa se enfoca en comprender los fenómenos, explorándolos desde la perspectiva de los participantes en un ambiente natural y en relación con su contexto. El paradigma cualitativo se selecciona cuando el propósito es examinar la forma en que los individuos perciben y experimentan los fenómenos que los rodean, profundizando en sus puntos de vista, interpretaciones y significados” (Hernández, 2014, p.358).

En tanto sostiene que el enfoque cualitativo como una investigación naturalista, fenomenológica, interpretativa o etnográfica, es una especie de “paraguas” en el cual se incluyen una variedad de concepciones, visiones, técnicas y estudios no cuantitativos.

En ese entender, el paradigma cualitativo permitió comprender y profundizar las afecciones y sentimientos de los niños (as) y adolescentes desde la perspectiva fenomenológica, con énfasis en la interacción cara a cara con la investigadora sobre la convivencia de la etapa de confinamiento social ocasionada por la enfermedad infecciosa de Covid-19 de las personas estudiadas.



3.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN CUALITATIVA

El diseño de investigación estuvo enmarcado desde la óptica cualitativa que permitió reflexionar sobre las vivencias de los participantes que tuvieron una experiencia directa durante el tiempo que estuvieron institucionalizados en la aldea infantil y tuvieron la experiencia del confinamiento social por el Covid.19, generando en ellos diferentes sentimientos y percepciones de una realidad social con el objetivo de generar conocimiento a partir de la convivencia con la autora en la época mencionada.

Soto (2013), afirma: “que es un estudio que pretende describir y entender los fenómenos desde el punto de vista de cada sujeto y desde la perspectiva construida colectivamente que dan a su experiencia de manera subjetiva. También busca explicar las razones de los diferentes aspectos del comportamiento” (p.21).

Escudero y Cortez (2018) refieren lo siguiente:

“Es el estudio de los fenómenos sociales tomando en cuenta la perspectiva de los propios actores sociales. El diseño fenomenológico busca describir la experiencia del sujeto en sí y por sí, renunciando a cualquier tipo de explicación causal. El objetivo es desentrañar la estructura del mundo de la vida propia de cada sujeto; es decir, entender el significado que le atribuyen los sujetos que serán estudiados a un determinado evento” (p.28).

Por lo tanto, el presente diseño permitió comprender y explicar las percepciones individuales de cada adolescente sobre el confinamiento social dentro de la Aldea infantil Sor Ana de los Ángeles Monteagudo de Arequipa, quienes en el contexto de la pandemia fueron afectados por diversas situaciones de su estado emocional y social.

3.3. METODO DE INVESTIGACIÓN CUALITATIVO

En el proceso de la investigación se trabajó con el método **inductivo**, el cual permitió analizar a profundidad y conocer la percepción de los adolescentes, recogiendo información de carácter subjetivo para que esta se pueda comprender por su naturaleza.

Según Andrade, Alejo y Armendariz (2018), el método inductivo tiene como finalidad lograr convencer que los conceptos tanto inductivos como hipotético deductivos nos permitió realizar comparaciones con los argumentos históricos. Consideran al método inductivo como limitado y afirmando que es la parte inicial de la falsación, porque solo se conoce dichos conceptos en estructuras sencillas las cuales pueden ser interpretadas con eventos históricos, donde se podría apreciar significancia cognitiva.

En parte con el método inductivo permitiendo, que a través de la vivencia y experiencia de la percepción de los sentimientos, emociones y circunstancias de la realidad de los adolescentes; que se recogió a través de los testimonios de los adolescentes, con el tema: “Percepción de los adolescentes sobre el confinamiento social por el Covid-19, en la aldea infantil Sor Ana de los Ángeles Monteagudo de Arequipa.

3.4. PERSPECTIVAS EPISTEMOLÓGICOS

3.4.1. Enfoque fenomenológico

Permitió situarse en la complejidad de la vida cotidiana a partir de las experiencias que tuvieron los adolescentes al estar protegidos en una institución estatal, posibilitando la comprensión de la subjetividad de los adolescentes que vivieron el confinamiento. La realidad se considera como un mundo en el que los fenómenos están dados, sin importar si estos son reales, ideales o imaginarios. Entonces es un mundo de la vida cotidiana que los sujetos viven en una actitud



natural, desde el sentido común.

La realidad permitió que los adolescentes supusieron un mundo social externo regido por leyes, en el que cada uno vivió experiencias significativas y asume que otros también las vivieron, pues es posible ponerse en el lugar de otros; desde esta actitud natural el sujeto asume que la realidad es comprensible desde los conceptos del sentido común que maneja, y que esa comprensión es correcta (Schutz, 2004).

Este enfoque permitió una comprensión profunda de las subjetividades en las experiencias vividas por cada uno de los menores, el significado que le dieron en la forma de vivir, sentir y pensar en relación con el confinamiento social en la institución, se logró desglosar como esto impactó su interacción con el entorno social, en prácticas diarias y actividades cotidianas, por otra parte se conoció cómo los menores asumen sus sentimientos y perciben su adaptación durante esta etapa de aislamiento y retroceso, considerando a su entorno social, familia, aspiraciones y motivos.

Dado que la información recogida, se corroboró que los menores no se encuentran en comunicación con su vínculo familiar por la inmovilización obligatoria de emergencia sanitaria, tampoco están al cuidado, porque los menores tutelados se encuentran en estado de abandono y desprotección por parte de su familia consanguínea.

3.4.2. Enfoque hermenéutico

A través de este enfoque se interpretó el contenido de las entrevistas, así como la experiencias, percepciones y sentimientos de los adolescentes albergados. Se consideraron los testimonios revelados por cada uno de ellos, en



relación con los objetivos y ejes de la investigación, con el fin de reconstruir las experiencias vividas por los informantes claves.

Para Trinidad y López (2015), refieren las aseveraciones de Dilthey, como principal exponente del sobre el método como un proceso que permitió revelar los significados de las cosas que se encuentran en la conciencia de la persona expresadas por medio de la palabra. Asevera que los textos escritos, las actitudes, acciones y todo tipo de expresión del hombre nos llevan a descubrir los significados.

Dicho ello, se consiguió mediante narraciones propias en el tiempo, espacio y vivencia con su entorno, conociendo su mundo interior de significados en relación con sus rutinas diarias y la forma en que abordan la condición de aislamiento y confinamiento en la aldea infantil. Los adolescentes revelaron detalles sobre su entorno personal y familiar, así como las posturas que adoptaron en la etapa de su vivir cotidiano, sosteniéndose en sus propias experiencias, con lo cual permitió una comprensión e interpretación más profunda de sus sentimientos y afecciones durante la entrevista y su posterior transcripción.

3.5. TÉCNICAS CUALITATIVAS

En el transcurso del proceso de recolección de información, se emplearon la técnica de entrevista a profundidad y la técnica de observación. Estas modalidades permitieron comprender las experiencias, emociones y razones detrás de la estancia de los menores en la aldea infantil.

- **Entrevista en profundidad:** propia de la investigación cualitativa para conocer los aspectos, opiniones y experiencias de las situaciones de los adolescentes albergados, la técnica es propia de la investigación cualitativa en un



relacionamiento cara a cara. Esto se logra mediante entrevistas en profundidad realizadas entre la investigadora y los informantes clave.

La entrevista se desarrolló al interior de la aldea infantil, previo a ello se coordinó con la directora para realizar las entrevistas, determinando el lugar, la hora y la fecha, sin interferir sus horarios de estudio o las tareas domésticas encomendadas por el reglamento de la institución. El riesgo de contagio por covid.19; era menor, por el hecho de que la entrevistadora residía en la Aldea Infantil cumpliendo con los protocolos de bioseguridad con el equipo profesional.

- **Observación:** La técnica permitió recoger información a través de lo percibido como situaciones, sucesos, actitudes y comportamientos e interacciones de los adolescentes con sus pares, madres sustitutas y amigos durante el confinamiento social y permanencia en la aldea infantil

“Técnica de inserción propia de la antropología, específicamente de la etnografía, que permitió entender, conocer, recoger la información a través de la interacción con los sujetos e informantes clave, observándose la conducta y el comportamiento de cada uno de ellos en los acontecimientos o fenómenos que se indaga” (Jociles, 2018, p.25).

- **Historia de vida:** consistió en conocer la experiencia de vida de cada adolescente, en si es una autobiografía de la vida interior de los menores y adolescentes.

“Es una técnica de investigación cualitativa, ubicada en el marco del denominado método biográfico, cuyo objeto principal fue el análisis y transcripción que el investigador realiza a raíz de los relatos de una persona sobre su vida o momentos concretos de la misma y documentos extraídos



de terceras personas, es decir, aportaciones realizadas acerca de la historia de vida” (Cotan, 2019).

Su finalidad es identificar en la narrativa, la contextualización del lugar y momento específico determinado, datos que posibiliten revivir, estudiar los escenarios y el razonamiento del comportamiento del individuo.

3.5.1. Instrumento de Recolección de Información

- **Guía semiestructurada para la entrevista:** Facilitó la formulación de preguntas abiertas y su ajuste en función de las respuestas proporcionadas por los menores, en alineación con los ejes de investigación.
- **Guía de observación:** Permitió observar expresiones faciales, reacciones emocionales como los sentimientos de los menores durante la entrevista, así como su comportamiento y relaciones con los demás en el contexto de su convivencia.
- **Símbolos:** Se emplearon para reflejar las observaciones realizadas durante la entrevista y su posterior transcripción. Estos elementos permitieron una interpretación más detallada y destacaron aspectos cruciales del discurso. Revelando momentos vinculados a las emociones, pausas en el habla, afirmaciones, variación en la entonación de la voz y el sarcasmo en su expresión verbal es importante destacar que escribir no captura de la misma manera la experiencia de escuchar.
- **Ficha social:** Se llevo a cabo un análisis de los datos generales y aspectos socioeconómicos más destacados en el expediente técnico de los menores.



3.6. MUESTREO CUALITATIVO

3.6.1. Selección de informantes claves

El muestreo no probabilístico, permitió la elección seis adolescentes de sexo masculino y femenino, cuyas edades oscilan entre 13 y 18 años de edad. La selección de informantes clave fue de acuerdo a la situación coyuntural de la enfermedad de Covid-19.

La investigación se realizó en el Centro de Acogimiento Residencial Aldea Infantil Sor Ana de los Ángeles Monteagudo, ubicado en la Av. Dolores con calle Francisco Mirando S/N del distrito de J.L. Bustamante y Rivero en la Región de Arequipa. Es una institución pública administrada por el Gobierno Regional que brinda cuidado a menores de entre 3 a 18 años que se encuentran en situación de desamparo moral, material y riesgo social con el objetivo de mejorar su bienestar y proporcionales asistencias integrales (como salud, educación, vivienda, alimentación) y la oportunidad de desarrollarse en un entorno familiar con una madre, tías y hermano sustituto.

Alguno de los menores fue admitido por disposición de los Juzgados de Familia y la Unidad de Investigación Tutelar de la región de Arequipa y sus diferentes provincias y distritos, aunque algunos provienen de otras regiones. Son acogidos por el equipo multidisciplinario y por una familia sustituta donde viven con parientes y hermanos sustitutos. La población institucionalizada presenta una diversidad de culturas, tanto rurales como urbanas, de diferentes perspectivas de la realidad, las cuales se construyen a partir de sus experiencias, emociones y acciones individuales



3.6.2. Criterios de Selección

- Adolescentes que vivieron la etapa de confinamiento social.
- Menores que se encuentran en etapa de la adolescencia.
- Edad, comprendida entre 13 y 18 años.
- Sexo, femenino y masculino.
- Grado de instrucción: 3.º 4.º y 5.º grado de secundaria
- Adolescentes con antecedentes de violencia familiar y sexual.
- Adolescentes provenientes de distintas regiones.
- Adolescentes con permanencia en la aldea infantil más de 3 años.

3.6.3. Uso de seudónimo

Los seudónimos se utilizaron en lugar de los nombres reales de los adolescentes albergados con el propósito de salvaguardar y preservar su identidad y privacidad como informantes clave, respetando sus características físicas, peculiaridades, sentimientos, ideas, manifestaciones personales. Gracias a esta medida y a los hallazgos obtenidos, se logró percibirlos como individuos con sentimientos únicos y una personalidad distintiva.

El empleo de seudónimos (junto con el ocultamiento de sus rostros en las imágenes) ha posibilitado la recopilación de información sin filtrar, que los adolescentes difícilmente hubieran compartido por miedo a ser estigmatizados, evaluados o criticados por sus opiniones. La censura de sus rostros ha facilitado respuestas más sinceras y auténticas.



3.6.4. Trabajo de campo y recolección de testimonios

El trabajo de campo se realizó mediante los siguientes momentos de recolección:

3.6.5. Primera fase

- Acercamiento a la realidad

Durante la practica intensiva II, que se extendió por un lapso de 4 meses, se estableció el primer contacto. En el transcurso de este periodo se compartió tiempo con los adolescentes, así como con su familia sustituta, creando un ambiente cercano y autentico al participar juntos en actividades académicas y recreativas (baile, talleres, juegos), lo que generó confianza. Esta vivencia permitió identificar los desafíos existentes y motivo la realización de la presente investigación, facilitando el acceso a los menores y la realización de entrevistas en profundidad. Siguiendo los criterios establecidos en el estudio y al revelarlos a los menores, estos se mostraron accesibles y dispuestos a compartir la información necesaria, revelando así sus opiniones y sentimientos.

3.6.6. Segunda fase

- Acopio de la información

La transcripción del discurso se basó en las expresiones verbales de los menores, manteniendo el vocabulario y originalidad. Asimismo, se realizó hizo una descripción objetiva de sus actitudes, de sus actitudes (expresiones corporales, emociones como tristeza, llanto, preocupación, impotencia, enfado, momentos de relajación y silencio) durante la entrevista a profundidad. Gracias a ello permitió



clasificarlos según los ejes de investigación y comprender adecuadamente sus discursos.

3.6.7. Tercera fase

- Momento de la textualización

Después de recopilar los testimonios de los informantes clave, se llevó a cabo el proceso de codificación, asignación de etiquetas y creación de redes semánticas utilizando el software Atlas ti. 9 para los datos cualitativos.

3.7. PROCESAMIENTO CUALITATIVO DE LA INFORMACIÓN

El análisis de los datos (incluyendo el discurso oral y testimonios) se llevó a cabo mediante entrevistas en profundidad, observación y el uso de una guía de entrevista. La interpretación del discurso se realizó con el software Atlas ti.9, involucrando la codificación, creación de nubes de palabras, exportación de listas de palabras, recategorización, formación de grupos de códigos y redes semánticas el software Atlas ti.9 es una herramienta tecnológica y técnica diseñada para respaldar la organización, análisis e interpretación de información en investigaciones cualitativas

Después de recopilar la información, a través de entrevistas, observaciones, grabaciones; se asumió la responsabilidad de interpretar lo observado y escuchado siguiendo estos pasos: Contacto inicial con el documento (organización, clasificación y lecturas iniciales de la información); preparación del documento; análisis (construcción, denominación y definición de categorías de primer y segundo orden y creación de redes semánticas); interpretación analítica (descripción de hallazgos y el proceso de la teorización) que involucra un proceso de cuatro etapas: Codificación de la información (de los datos), categorización, estructuración de creación de redes de relaciones, mapas



mentales o mapas conceptuales entre las categorías y estructuración de hallazgos o teorización. (Mata, 2020)

Tabla 1

Datos y características de los informantes

Seudónimo	Edad	Sexo	Lugar de procedencia	Nivel de instrucción	Motivo de ingreso	Permanencia en aldea infantil	Características
Frank	16 años	Masculino	Chivay, Caylloma-Arequipa	4to de secundaria	Abandono	06 años	Adolescente de contextura delgada estatura mediana, ojos marrones, cabello oscuro, Es de carácter amable, se muestra introvertido, reservado, habla lo necesario, sus respuestas son cortas y precisas, aparenta ser de sentimientos fuertes, poco desconfiable Actualmente vive en la aldea infantil junto a su hermano pequeño, en diferentes “Casitas” mantiene comunicación con sus hermanos mayores por redes sociales y no tiene ningún vínculo o acercamiento por su Madre.
Janne	15 años	Femenino	Arequipa	3ro de secundaria	Desprotección familiar	06 años	Adolescente de contextura regular, estatura mediana, ojos claro, tez blanca, cabello castaño Es carácter amable, tierna se muestra introvertida conversadora, cuidadosa en la forma de vestirse, tiene facilidad de palabras, reservada, se muestra indecisa y preocupada al momento de responder preguntas sobre futuro no tiene clara sus ideas. Actualmente vive en la Aldea infantil comparte “casita” con 4 menores y se lleva bien con todos (as) y tutoras, no mantiene comunicación con sus familiares cercanos.
Haiden	18 años	Femenino	Jaqui Caraveli Arequipa	5to secundaria	deAbandono familiar	05 años	Adolescente de contextura poco gruesa, estatura pequeña, tez trigueña, ojos negros, cabello negro. Es carácter amable, extrovertida muy habladora voz elevada, tiene facilidad de palabras, es asertiva y alegre, conversadora, colabora en las tareas domésticas y participa en actividades de recreación, tiene confianza con las personas de su entorno. Vive en la aldea infantil junto mantienen comunicación con su mama.

Nota: Expediente técnico, legajo de: datos personales, educación, psicológico, base legal e informe social de los adolescentes con que cuenta la institución y las entrevistas aplicadas por la investigadora.

Tabla 2

Datos y características de los informantes

Seudónimo	Edad	Sexo	Lugar de procedencia	Nivel de instrucción	Motivo ingreso	dePermanencia en la dea infantil	Características
Juanca	15 años	Masculino	Alto selva alegre Arequipa	4to de secundaria	Abandono	08 años	Adolescente de contextura delgada estatura alto, ojos marrones, cabello oscuro, Es de carácter cordial, se muestra retraído, reservado, habla lo necesario, sus respuestas son cortas y precisas, aparenta ser de sentimientos fuertes, poco desconfiable Actualmente vive en la aldea infantil en la “Casita” numero 8 mantiene comunicación amena con su mama y hermanos.
Tefa	15 años	Femenino	San Sebastián Cusco	3ro de secundaria	Desprotección familiar	05 años	Adolescente de contextura delgada, estatura alta, ojos oscuros, tez canela, cabello castaño Es carácter amable, tierna se muestra distraída conversadora, tiene facilidad de palabras, expresiva, se muestra segura al momento de responder preguntas sobre su futuro. Actualmente vive en la Aldea infantil comparte “casita” con 5 menores de su misma edad y se lleva bien así también con sus tutoras, mantiene comunicación con sus familiares cercanos.
Thiago	13 años	Masculino	Arapa-Azángaro Puno	2ro de secundaria	Desprotección familiar	04 años	Adolescente de contextura delgada, estatura normal, tez trigueña, ojos negros, cabello negro. Es carácter iracundo, introvertido habla lo necesario voz elevada, no descifra bien las palabras, no tiene asertividad, colabora en las tareas domésticas y participa en actividades de recreación, no tiene confianza con las personas de su entorno. Vive en la aldea infantil junto a sus (04) hermanos menores, comparten habitación, no mantienen comunicación con su mama.

Nota: Expediente técnico, legajo de: datos personales, educación, psicológico, base legal e informe social de los adolescentes con que cuenta la institución y las entrevistas aplicadas por la investigadora.



CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Los resultados y la discusión se estructuraron a partir de los testimonios de los adolescentes y se consideraron las percepciones, los sentimientos y los motivos que rigen la investigación. los que fueron considerados como ejes fundamentales para obtener resultados. Los adolescentes tienen diferentes características socioeconómicas según su lugar de origen, como el Cusco y Puno, las provincias de la región Arequipa, Caraveli y Caylloma, Chivay y el distrito de Alto Selva Alegre.

Sobre su situación familiar de acuerdo a la guía de entrevista las edades de los menores y adolescentes oscilan entre los trece a dieciocho años según versión de ellos mismos y también revisión de su expediente técnico, se usó seudónimos respetando y protegiendo la identidad, fue trascendental conocerlos, no solo como testigos de su realidad, sino como son y cómo se desenvuelven dentro de la aldea infantil así también reconocer sus características físicas, rasgos, emociones y expresiones.

Los adolescentes provienen de familias disfuncionales donde la violencia familiar y la falta de recursos económicos predominan, exponiéndolos a la desprotección y al riesgo social. No tuvieron contacto con sus familiares cercanos y tampoco recibieron visitas desde que comenzó la cuarentena. Los niños y adolescentes entrevistados viven con sus compañeros de casa y tutoras, quienes son madres y tías sustitutas que cuidan de ellos. A causa de la pandemia covid-19, sus labores académicas fueron remotas (virtuales) y no tuvieron interacción presencial con sus profesores y compañeros de estudio.

Los menores acogidos, manifiestan porque están institucionalizados, por ejemplo, Frank, de 16 años asegura la experiencia vivida al momento de ingresar y con rostro



descontento, recordó:

“...Me trajeron de otra aldea de permanencia y después me quedé aquí con mi hermano, desde hace tiempo no veo a mi papá y mamá, me sentía desconcertado y triste, ingrese a la aldea por problemas familiares, porque mi mama tenía una enfermedad de la cabeza y mi papá consumía bebidas alcohólicas, ahora sé que mi papá formo otra familia, creo que tiene su bebé, casi no sé nada el solo de mis hermanos mayores que trabajan aquí, cada quien tiene su familia, a veces conversamos por Facebook...”

A menudo los menores son trasladados de Centros Acogimiento Residencial, de permanencia o temporales en calidad de urgencia, porque el proceso tutelar es dificultoso y la investigación de largo alcance sobre la composición de su entorno familiar, al no encontrar suficientes medios y familiares, pasan a ser protegidos por el Estado por medio de acogimiento en viviendas unificadas dentro de centros de atención, aldeas infantiles y hogares provisionales; hasta lograr trabajar con su familia de origen en el ámbito psicológico y social para su reinserción.

En el hogar de Frank, antes de su internamiento en la aldea infantil, se visibiliza uno de los problemas más recurrentes en las familias disfuncionales: violencia y alcoholismo, cuya consecuencia es la precariedad económica y la desintegración familiar, en su caso hubo una constante carencia de responsabilidades parentales en su hogar. El resultado de ello es el poco desarrollo Individual, cognitivo y psicosocial que alcanzó el adolescente y que no correspondía con su edad, aunado a una frustración inconsciente.

El caso de Janne, de 15 años, es similar, al comienzo no quería comentar, tenía dudas sobre la pregunta; con el rostro y gestos de cansancio, dijo:



“...Me trasladaron de otra aldea porque ya no iba funcionar y después me trajeron aquí, no pensé que iba ser para siempre aquí en la aldea infantil, cuando llegué me senté en la dirección estaba triste porque me separaron de mis amigas (...) mis padres se “drogaban” no me cuidaban cuando yo era bebe, no tenían mucho dinero para la comida, (...) no tengo mamá, tampoco papá, por que fallecieron solo me visitaba una tía, pero eso era antes del Covid, ahora ya nadie viene...”

El desamparo de sus padres biológicos que han fallecido trae consigo desarrollar el miedo y temor por la visibilidad de un futuro incierto, al no contar con ellos, tampoco familiares experimentando melancolía, creando dudas en su personalidad teniendo a ser introvertido, esto esgrime que la adolescente se encuentra desolado, sin apoyo y afecto en ocasiones esto hace que se desarrolle inseguridad y poca confianza en uno sí mismo, dando paso a la baja autoestima y alteraciones en su salud mental.

Haiden, de 18 años con el rostro tranquilo y despreocupado, comentó su vivencia y el motivo de ingreso a la primera aldea infantil.

«... Desde que entre me sentí bien, llegué y vi que esperaban niños, y así como de mi edad, me dieron la bienvenida la Srta. directora y las mamás no conocía a nadie, recuerdo que había una niña que compartía habitación, y todo lo demás; ella ya se iba ir con sus familiares. al igual pensé que me iría lo más antes, solo que mi abuelita (...) falleció porque la vaca había empujado, se encontraba delicada de salud, poco después me entere que falleció, desde ahí me quede hasta hace unos meses... (3seg), extrañaba a



mi abuelita con ella vivía en la chacra en Jaqui, mi mama nunca se preocupó por mí, me dejaba al cuidado de mi abuelita, mi papá que hace tiempo no se dé nada...(3seg) me abandono, bueno a todos porque tengo un hermano que trabaja en la mina Secocha igual no lo veo desde que era pequeña.(2seg)... »

En contraste, el testimonio de la adolescente narra cómo fue su internamiento, comenta que vivió toda su infancia y adolescencia en ambientes de acogida con distintas tutoras y profesionales, no mantiene lazos afectivos con sus familiares ocasionando la insensibilidad y poco reconocimiento de su lugar de origen, en el tiempo menor de su experiencia de vida.

Al respecto Juanca de 15 años, con tono apacible, mencionó:

«... Ingrese a la aldea junto con mi hermano, Julio Cesar, que ahora ya no está, (2seg), solo me quede y que pronto me iré, mi hermano me va ayudar... mi papá golpeaba a mi mamá y hermanos, se molesta por que no conseguía trabajo o no había dinero, a veces venia tomado y era peor, nos votaba de la casa y de miedo nosotros nos fugamos a la calle, después de horas volvía con mi hermano, hasta que un domingo los vecinos se quejaron a los policías en selva alegre (2seg), en la comisaria hicieron preguntas e indicaron sufrimos de violencia física y psicológica, que estábamos mal alimentados y que en este lugar iban ayudarnos...»

Su ingreso a la aldea generó emociones de nerviosismo y angustia, al recordar su pasado y al encontrarse alejado de su hermano y familia, demostrando el poco interés que



tiene su mamá por el menor, anhelando reinsertarse a su familia y sociedad.

Tefa de 14 años, con el rostro alegre y curiosa manifiesta:

«...Antes de venir aquí, yo vivía con mi tía en Lima, me trajeron aquí porque nadie podía cuidarme, me dejaban sola mi tía tomaba con hombres (02seg) cuando llegue Arequipa, ingrese a la casita N° 05 ahí están todas las chicas, yo me sentí bien a veces extrañaba a mi papá...»

Ponerme en su pensamiento y sentimientos el abandono material y moral en su hogar y la carencia de afecto por parte de la madre, la irresponsabilidad al no cuidar a la menor y familiares cercanos que no tienen mayores ingresos económicos para solventarlas necesidades de la menor, es relativo causal el problema de desprotección de ahí es realizan la inserción a centros de acogimiento residencial.

4.1. DESARROLLO DE LOS PRIMEROS HALLAZGOS DE LA INVESTIGACION

4.1.1. Percepción sobre el Confinamiento Social durante el Covid-19

La pandemia originada por la Covid-19 ha sido una situación de vivencia inesperada a nivel mundial, es por ello que se instauró una serie de estrategias para controlar el brote de la enfermedad contagiosa, tomando medidas de distanciamiento social, aislamiento y confinamiento; aunque no se considera a los adolescentes como población de alto riesgo para contraer la enfermedad, pero que si constituyen un grupo vulnerable frente al confinamiento.



- Remembranzas del confinamiento social

El confinamiento social que atravesaron durante la pandemia los menores albergados de la aldea infantil, descubrieron diferentes percepciones como expresión de encierro total y sin poder desarrollar actividades de los que estaban acostumbrados, como a compartir experiencias y visualizar distintas realidades cotidianas, decimos que la niñez y adolescencia son etapas donde los menores vienen formándose y creando personalidades con caracteres distintos como el ser introvertido y extrovertido estableciendo habilidades de conducta, estilos de comunicación, actividades de ocio y en su entorno social. Es así que:

Al respecto, Janne, con gesto de aburrimiento, decepción, extrañes y dubitativamente expreso lo que siente; menciona:

«...Al inicio no entendía, dijeron que íbamos hacer cuarentena y yo normal (2seg), cuando estaba en el colegio podía salir a la calle y mirar los carros, a las personas que pasaban, realizaba trabajos de exposición y me gustaba hacer maquetas de ciencias (3seg), comprar lo que me gusta, también conversaba con mis tres mejores amigas del colegio, hacíamos coreografías de los BTS, pero ahora no es igual, aquí me siento bien pero no feliz, me siento aburrida sin ganas de hacer las tareas de casa y las clases de virtuales no se entiende (2seg), ya no es como antes ...»

Al inicio la adolescente se muestra confundida sobre este fenómeno de crisis en la salud, sintiéndose encerrada; solía disfrutar de su libertad, donde ella, podía relucir y poner en práctica sus habilidades como en la danza de tipo k-pop;



así como en lo académico realizando maquetas, la menor encuentra dificultades al no poder realizar sus actividades el colegio donde estudia es de técnico y pertenece al taller de arquitectura, demostró poca motivación por realizar sus labores académicas y domésticas, añorando el pasado sin enfermedades infecciosas y cuarentenas.

Por otro lado, Haiden, expreso:

«... Solo sabía que ya no podíamos salir y que debíamos andar con mascarilla (2seg), Hay miss, tenía miedo porque una mamá falleció en la casita N° 02 en abril, todos echaban la culpa al señor mateo, como el iba a la posta, luego enfermo (3seg), pero la señora ya estaba viejita, todos estuvimos de miedo no salíamos al patio a jugar, estábamos dentro la casita, hasta ya aburría mirar tele; solo eran noticias del Covid y los pequeños no hacen caso, no hacen sus tareas, no tenemos celulares y las computadoras están a medio funcionar, si te enfermabas con gripe o tos, te aislaban en la casita N° 4 donde no vivía nadie, te dejaban sola...»

Al respecto Frank; con expresión desinteresada y con flojera menciona, que le parece igual:

“... Me parece encierro por culpa del virus de china y ahora tenemos que andar con mascarilla y alcohol (2seg), me gustaba el taller de mecánica y soldadura (3seg), no tengo amigos y cuando iba al colegio no hablaba, tampoco salía a la hora de receso, a veces me iba al baño o solo estaba en el salón... era igual para mi aquí



en la Aldea, las clases virtuales no se entiende y es mi último año de colegio, no soy de hablar mucho con todos...”

Juanca, con severidad y con voz entrecortada llena de risa, comenta:

«... Para mí el confinamiento es alejarse para no contagiarnos, que no debemos salir (2seg), miss primero me alegre porque teníamos dos semanas más de vacaciones, pero cuando el presidente decía otros quince días sin salir, estar encerrados ya era aburrido, hizo que baje de notas por que más ingresaba a la compu a jugar free fair con Luis, si te daba tos y gripe ya estabas contagiado por el virus y te daban kion con ajo...»

De igual forma, Tiago, dijo:

«...El virus me hizo dar miedo, todos los días era muertes, no tenía ganas de nada, me aburría estar en la cocina... yo quería ir al colegio, porque no conocía a mis nuevos compañeros, estaba más desesperado en salir, me aburría estar en la aldea...»

Finalmente, Tefa:

«...Para mí era que nunca más íbamos ser libres, me sentía depre miss (02seg) porque ya me iba ir de la aldea con mi tía de cusco, como cerraron carreteras, nadie trabajaba no atendieron mi informe ...»

Los hallazgos a nivel general, revelaron que la información brindada de los adolescentes durante el confinamiento en el periodo de sus actividades académicas, tuvieron poco acceso a las plataformas virtuales por el escaso



equipamiento de artefactos tecnológicos; generando poca adaptación por cada uno de ellos, sintiendo incomodidad a la hora de realizar sus tareas y/o trabajos académicos, según a sus testimonios los menores se dedicaban a ingresar a páginas de videojuegos dejando de lado sus pendientes, es así que obtuvieron bajo rendimiento en sus notas de las materias más complejas. Por ejemplo, Fuentes (2022), determinó un alto nivel de inadaptación en el entorno social de los adolescentes que se encontraban en cuidado de protección. De manera similar Rodríguez (2022), los resultados alcanzados muestran efectos negativos por la pandemia en el desarrollo académico de los adolescentes mostrando discordancia con el aprendizaje y sus calificaciones, a su vez la baja motivación en la participación de las clases a distancia.

- **Adaptación al estado de emergencia sanitaria**

Una de las impresiones más generalizadas en los adolescentes albergados es que muestran desmotivación y poco cabizbajos, al no contar con sus amistades de su colegio, el poder jugar en las horas receso o mantener pláticas entre chicas, compartir ideas de asuntos académicos, el confinamiento afecto en la manera de relacionarse con su entorno.

Tefa, por su parte, con un poco de extrañes comento:

“... Yo me siento bien a veces me aburro y me pongo a jugar con las chicas, a veces peleamos porque agarro sus cosas y miramos televisión cuando terminar de ayudar a la mamá...»

El aislamiento social por la emergencia sanitaria, trajo consigo privaciones, para reunirse con el entorno más cercano, el adolescente albergado se siente aburrido, pero no en encierro total, porque ellos solo podían salir al



colegio y también solo cuando hay actividades de la institución.

Es por eso que el cambio brusco de interrelacionarnos con el entorno social y familiar fue repentino para cada individuo porque nadie estaba preparado para una enfermedad que pondría en aislamiento de los amigos, familiares cercanos fragmentando las relaciones interpersonales la comunicación manifestándose en un cuadro de estrés y en preocupaciones que alteran sus estados emocionales, física y el deterioro de la salud

4.1.2. Experiencia de vivencias dentro de la Aldea Infantil

- Relación y experiencia de vida con la familia sustituta

Los menores albergados tienen cierto temor al expresarse y dialogar con personas externas que visitan la institución de afuera (Voluntarios, Practicantes Pre-Profesionales, Personal del gobierno regional).

Se muestran indiferentes, poco dialogo demostrándose tímidos, conductas de rechazo, son poco colaborativos y condescendientes en menor porcentaje los menores no ponen en práctica los valores, como el respeto, solidaridad y la disciplina.

El ingreso o visita de personas externas a la aldea infantil, janne demuestra ser tímida e introvertida, es poca la colaboración cuando realiza alguna actividad académica o recreativa.

Al respecto dice Janne menciona:

«...Me pongo nerviosa me da miedo, son personas desconocidas para mí y la mayoría que viene siempre es por jugar o hacer una



actividad, no me gusta hablar con personas nuevas que recién conozco...»

Se muestra introvertida, no tiene confianza con las personas, habla lo necesario cuando le hacen preguntas, es un poco misteriosa y cuidadosa en sus palabras al responder.

Del mismo modo Frank, demuestra en su rostro poca confianza y se mantiene reservado en sus respuestas, con bromas y risas, expreso:

«...No tengo confianza, porque no los conozco depende a las personas y como son de si hablan o no, tal vez les cuento algo personal y ellos pueda que digan a la directora o a la mamá...»

En cuanto a su relacionamiento con las personas, se muestra reservado, esto por el temor de que no muestra confianza. Pero en cambio, Tefa se muestra atrevida, ansiosa por conocer nuevas personas, entre risas, expreso:

«... A mí me agrada cuando vienen personas de afuera, porque algunas veces juegan con nosotros o dan talleres de habilidades (02seg) nos cuentan sus historias y como viven...»

Se evidencia en la manera de responder se siente satisfecha al interrelacionarse con las madres sustitutas, compañeritas de casa, personas externas del albergue, muestra seguridad y confianza al momento de responder, es activa y participativa,

Sin embargo, los adolescentes se muestran indiferentes, poco dialogo mostrándose tímidos, conductas de rechazo, son poco colaborativos y condescendientes en menor porcentaje los menores no ponen en práctica los



valores, como el respeto y la disciplina, esto a consecuencia que atraviesan la etapa de la adolescencia, es por ello que se sienten desmotivado e incomprendidos.

- **Adecuación a nuevas normas de convivencia**

Las políticas de protección para los menores son desarrolladas desde la óptica del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) y se enfocan en la cotidianidad ciudadana, sin considerar el origen de los menores de las de diversas regiones, que, aunque pueden tener algunas similitudes, presenta grandes disparidades. El Centro de Acogimiento Residencial brinda servicios básicos (alimentación, educación, vestimenta, entre otros) y una atención afectiva limitada a través de las madres y tías de acogida, quienes se encargan de las labores domésticas para garantizar el bienestar general de los menores.

A raíz del confinamiento o aislamiento social los menores no se interrelacionan con las personas de afuera solo con sus compañeros de casita y de la Aldea Infantil así también con las tutoras (madres sustitutas).

Al respecto, Janne con tranquilidad y voz pasiva, menciona:

«...La mamá es buena a veces me regaña porque no hago bien la cocina o estoy en mi cuarto metida, pero si nos apoya y enseña en la tarea de casa...»

Sin embargo, Frank, con el rostro descontento, expreso:

«...La tía a veces me hace renegar por qué dice cosas a todas a las personas, todo lo que pasa aquí le cuenta... también nos regaña cuando estamos sin ayudar o cuando vamos a otra casita, pero si es buena y nos trata bien...»



Los adolescentes reconocen la posibilidad de que sus madres o tías de acogida les reprendan para corregir sus comportamientos o acciones incorrectas. Esto demuestra sus lazos emocionales, como si fueran parte de su familia biológica; de igual manera, las familias de acogida deben actuar de la misma forma para contribuir a mejorar la situación de los menores.

Así también, Barbie tímida y con voz pasiva, asevero:

«...La tía me castiga porque me porto mal, pero es por mi bien, me hace ir a mi cuarto para que este o me dicta números para que escriba y aprenda...»

Las madres de acogida son responsables de los menores alojados, encargándose de las tareas domésticas y garantizando el bienestar completo de los adolescentes. Asumen el papel de madres biológicas desde el momento que ingresan al centro.

Durante el proceso de adaptación y convivencia de los menores en el Centro de Acogida Residencial, se observa un vínculo emocional entre los menores y sus madres de acogida, aunque este lazo está condicionado por la autoridad y el respeto a las reglas de convivencia. Los adolescentes también son conscientes de sus acciones y reconocen en cierta medida los buenos consejos de sus nuevas familias para mejorar su situación actual y futura.

Según lo que expresan los adolescentes, en general tienen una percepción negativa sobre el personal que los supervisa. Además, las madres y tías de acogida desconfían de ellos cuando salen de la institución, creyendo que podrían tener comportamientos inapropiados. Por este motivo, optan por medidas de vigilancia constante y reprimendas, además de no mostrar empatía ni interés genuino por la



situación que los menores podrían estar experimentando. Como resultado, los adolescentes no se sienten completamente confíados en ese entorno, lo que a menudo los lleva a comportamientos inapropiados mientras simulan que están recibiendo la atención adecuada. De igual modo, se evidencia una falta de afecto por parte del personal a cargo de su cuidado.

4.1.3. Sentimientos que asumen frente al confinamiento social

Los adolescentes entrevistados dieron a conocer sobre la visita que reciben por sus familiares cercanos y como es que ellos se comunican durante el confinamiento durante la pandemia del Covid-19, parte de sus emociones

Al respecto, Janne, con decepción y con voz callada, relato:

«...Mis familiares no vienen a visitarme por la pandemia, solo venía mi tía y cercanos a mi mamá y no sé nada ellos por navidad recibí un regalo que trajo un primo...»

De la misma manera, Frank, detalla conformismo, expresando:

«...Mi mamá vino a vernos por año nuevo a mí y a mi hermano (...) después de muchos años, no sé nada de mi papa, pero tiene otra familia, (...) con mis hermanos mayores hablamos por Facebook y aquí en la aldea no hablo mucho con mi hermano menor, solo lo veo por qué salimos a jugar o compartir y cuando hay cumpleaños...»

Así también, Tefa con tristeza, menciona:



«...Extraño a mi papá, pero a mi tía no, porque ella nos dejó aquí para siempre con mi hermanita, extraño a mi papá no vienen a visitarnos (...) yo quiero mucho a mi hermanita, aunque a veces peleamos, pero si nos queremos también jugabas juntas con las muñecas y a la cocinita...»

Para los adolescentes, la manera que se expresan sobre sus vínculos familiares de extrañes y también de escaso afecto, al estar dentro de la aldea infantil, van perdiendo el cariño, sentimiento de sus familiares, ocasionalmente pierden el interés y la comunicación.

Los menores de la Aldea Infantil Sor Ana de los Ángeles Monteagudo-Arequipa, en su situación de albergados por abandono moral y material por desprotección familiar manifiestan inadecuadas actitudes y comportamientos agresivos por el hecho de que se sienten estresados, cansados, molestos, melancólicos, sensibles e irascibles a causa de que no tienen relacionamiento con el exterior en este caso su vínculo familiar cercano, amigos, profesores y compañeros de colegio.

Según manifiesta uno de los menores que antes del confinamiento social podían conversar mantenían comunicación constante sobre sus problemas, inquietudes y angustias con sus amigos (as) del colegio, también intercambiar experiencias recreacionales que hayan vivido en el transcurso de su vivir de los días. En este contexto los menores han construido diferentes percepciones respecto al confinamiento social que están expresando de manera negativa con actitudes y comportamientos para formación integral, en tal sentido se presenta los siguientes testimonios:



Frank en su rostro expreso aburrimiento y melancolía con gestos de desinterés y burla, al cumplir las obligaciones y deberes; manifestó:

«... Todos los días es lo mismo y tenemos que estar en la casita, ayudar y salir a jugar me siento encerrado...»

Frank, vive en constante rutina, se siente estresado por las actividades y tareas de casa, mostro escasa iniciativa para ayudar en las labores de casa, ellos al compartir vivienda son clasificados por edad y sexo, compartiendo roles de una familiar común, es este caso Frank hace el papel de hermano mayor, tendiendo a ser destacado y ser el impulsor a desarrollar actividades académicas, tener buena conducta para que sea modelo de sus hermanos de acogida, sin embargo durante el confinamiento se observó desmotivado.

Del mismo modo Janne estaba calmada, tranquila menciona:

«... No tengo ganas de hacer las tareas y tampoco estudiar porque me siento cansada y aburrida y solo veo televisión, me estresa la carpeta de recuperación...»

La motivación, es el factor importante para cada persona, porque es el estado interno que activa, dirige y mantiene la conducta de las adolescentes para realizar determinadas actividades y lograr con metas y objetivos, estar encerrado hace que repetitivamente realice las mismas tareas o actividades domésticas lo cual se vuelve cotidiano y aburrido. También es por la forma en la que se desenvuelven, la dinámica y flexibilidad de percibir es diferente de cada ser humano. La educación a distancia no resulta beneficiosa, por el hecho de que no se interactúa dinámicamente con el entorno social.



En cambio, Tefa se mostró Alegre, carismática e inquieta, con tono de voz, entusiasta dijo,

«... Cuando salimos a bailar o jugar me siento feliz y correteo con las chicas por el parque, también me gusta bailar saya me gusta mucho...»

En cambio, Tefa, a pesar de la pandemia y las restricciones impuestas de confinamiento social y de estar encerrada, busca motivos para sentirse, bien y cómoda en compañía de sus compañeritas de su misma edad su tiempo ocio se dedica bailar, jugar y participar en actividades recreativas.

- **Sentimientos asumidos**

Al respecto, Janne, con congoja en su rostro, expreso

«... A veces me pongo triste, rara o me siento cansada y prefiero dormir y estar a solas en mi cuarto...»

La reacción de los menores es desmotivadora, se plasman en su mirada y gestos, comportándose como si no habría un futuro prominente. En contraste con el autor; Choquehuanca (2021), demostró según a la narrativa de testimonios de los adolescentes, manifiesta que debido a la pandemia de covid-19, los menores experimentaron frustración y estrés sintiéndose incomprendidos por las personas a su cargo asumiendo sus afecciones de manera personal, siendo discretos por temor a que sea expuesta por sus compañeros.

Igualmente, Frank, con el rostro de conformismo, menciona:



«...Me pongo a escuchar música y salgo a jugar futbol o conversar con la “tía” con los chicos y a veces me siento solo o melancólico y me pongo a mirar videos o me hecho en mi cama...»

Se evidencia, que los menores no se sienten en un espacio seguro mucho menos pleno de carencia afecto y apoyo familiar, porque se encuentran sin el cuidado y comunicación de su entorno más cercano y apreciado por ellos.

Por su parte, Haiden, con tranquilidad, comento:

«...cuando estamos jugando me siento feliz, pero cuando me porto mal no, porque que estoy sola en mi cuarto sin salir a jugar...a veces solo me castigan haciendo tareas o escribiendo un dictad...»

Los testimonios revelaron que la solución que adoptaron fue refugiarse en las actividades que realizaban con frecuencia para distraerse y mantenerse ocupados, sin embargo, la pandemia por covid-19, hizo que a causa del aislamiento dejaron de participar en talleres de emprendimiento y de recreación mostrando desinterés, y expresiones corporales como muecas, miradas de insatisfacción propios de ellos; sintiendo fatiga y poco dominio en determinadas materias de sus centros educativos esto también es por la frustración y congoja al no tener la presencia de un profesor que los guie, por ello prefieren dedicarse a jugar, estar en redes sociales, apoyar en algunas actividades recreativas, participar en talleres y realizar las tareas domésticas.

Las formas de sentir, vivir en el período de encierro, se percibió en los adolescentes una conducta negativa, ellos experimentaron con melancolía y estrés



la etapa de confinamiento. Este resultado es consistente con estudios previos que encontraron la correspondencia característica entre los sentimientos asumidos. Soto et al. (2022), afirma en sus resultados, poca visibilidad al priorizar las políticas de salud en los adolescentes, siendo estos un grupo minorizado padeciendo de múltiples enfermedades mentales, como depresión y la ansiedad prolongada en los adolescentes, manifestándose en el deterioro de su apariencia física, descuido de su alimentación provocando problemas digestivos. Por su parte Avendaño et al. (2022), determina que las actitudes y emociones asumidas por los adolescentes generó sentimientos negativos tales como angustia, confusión, frustración, desconfianza, miedo e inseguridad, mostrando una comunicación distante con las personas de su entorno y poca claridad para comprender los fenómenos y crisis que presenciaron en la etapa de aislamiento.



V. CONCLUSIONES

Las percepciones de los adolescentes sobre el confinamiento social por el Covid-19, se construyeron a través del vivir cotidiano de cada menor durante la etapa de pandemia y su institucionalización en la aldea infantil; al padecer desprotección familiar, desamparo moral y material, que es introducida a causa de la desidia y/o muerte de sus progenitores, la investigación; no está concluida, habrá otras investigaciones que permitan profundizar las subjetividades de los menores.

PRIMERA: Los adolescentes tutelados a partir de su ingreso a la aldea infantil experimentaron sensaciones de inseguridad, desconfianza y abandono familiar lo que generó el desconcierto y la vez curiosidad por saber de cómo es convivir en un Centro de Acogimiento Residencial, debiendo ceñirse a reglas impuestas por los profesionales, adecuación a estilos de crianza de la madres sustitutas y al compartimiento de roles entre hermanos que no son biológicos; siendo ajenos a la convivencia familiar, costumbres y tradiciones que tuvieron antes de su ingreso a la institución. Esta situación se vio reflejada en sus actividades académicas, tareas domésticas asimilando una adaptación poco aceptada por cada uno de ellos, lo que provocó molestia, aburrimiento disminuyendo su interacción con sus pares y la falta de claridad en su futuro.

SEGUNDA: La experiencia de vida de los adolescentes en la aldea infantil Sor Ana de los Ángeles Montegudo, durante el confinamiento social, se construyó en el inter relacionamiento a partir de la adecuación a nuevas normas y formas de convivencia adaptándose al contexto de la pandemia de Covid-19, adecuándose al trato convencional y poco afectivo al sentirse reclusos y



carentes de libertad, sin poder realizar sus actividades cotidianas en la calle, colegios y eventos de recreativos .Afectando también en el carácter y formas de reaccionar frente a estímulos que se convirtieron en detonantes de la salud mental de cada una de ellas. Los adolescentes sintieron el rol rutinario no compartían con sus pares al estar cumpliendo la cuarentena en sus respectivas viviendas unifamiliares “casitas” pese a estar dentro de la institución, no fue muy aceptado por los menores, cada adolescente requería de intervención y supervisión individualizada por tratarse de una población de riesgo social.

TERCERA: Los sentimientos que experimentaron los adolescentes de la aldea infantil al sentirse frecuentemente encerrados fue de miedo y frustración, por la ausencia de sus familiares, amigos que antes de iniciar el confinamiento podían verlos, y mantenían lazos afectivos. Se mostraron frustrados al no concretar sus actividades académicas, dejando vacíos en el aprendizaje y carencia de exponer sus habilidades y demostrando una disminución en el manejo de relaciones interpersonales con sus pares y cuidadoras a su cargo, también el descuido por su apariencia personal, llegando a tener serios problemas psicológicos dominados por la ansiedad y estrés.



VI. RECOMENDACIONES

- PRIMERA:** Implementar medidas y estrategias para abordar los riesgos de salud física y mental de los menores, con el fin de enfrentar una emergencia sanitaria. Además, se debe incidir en un programa integral que incluya el régimen las visitas domiciliarias a las familias de los menores acogidos que residen fuera de la ciudad de Arequipa, para que puedan colaborar con los involucrados en su reinserción y en el plan de trabajo individualizado y generar afecto familiar no solo con sus progenitores sino también con sus hermanos.
- SEGUNDA:** La Aldea Infantil Sor Ana de los Ángeles, generar la necesidad de adicionar a profesionales con experiencia en adolescentes de riesgo social, insertando nuevas estrategias de intervención para ser capaces de enfrentar situaciones complejas propias de los adolescentes que viven en confinamiento de tal forma genere una comunicación más asertiva entre el profesional, las madres sustitutas y el adolescente vulnerable.
- TERCERA:** Finalmente a los profesionales que laboran en las Centros de Acogimiento Residencial, realizar el acompañamiento de forma más empática y generando una relación donde prime la asertividad y respeto mutuo, apoyar en la implementación y formulación de los proyectos de vida integral que coadyuve al crecimiento individual y colectivo de los adolescentes, según a estándares de trabajo de promoción (sensibilización, capacitación, reuniones en beneficio de los NNA que residen en (Centros de acogimiento Residencial, Hogares de congregación y aldeas infantiles), prevención y reconocimiento de las múltiples afecciones que manifiestan en sus conductas y maneras de pensar, realizando talleres dinámicos reflexivos



de manera que cada uno de ellos, reciba atención y cuidado minucioso en su tratamiento de terapias psicológicas y psiquiátricas para mejorar su salud emocional y su desarrollo integral de los menores, así poder prevenir posteriores pandemias futuras.



VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aiño, M., y Pineda, S. (2002). El concepto de adolescencia. *Manual de practicas clínicas para atención integral a la salud de la adolescencia*.
- Andrade, F., Alejo, O., y Armendariz, R. (2018). Método inductivo y su refutación deductista. *Revista pedagógica* [Universidad de Cienfuegos]. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S19908644201800030011
- Avendaño, W., Luna, H., y Rueda, G. (2022). Percepciones, actitudes y emociones de los adolescentes frente a las noticias del COVID-19. *Revista Encuentros*, 20-01, 135. <http://ojs.uac.edu.co/index.php/encuentros/article/view/2686/2475>
- Castro, A., Rodrigo, W., Luna, P., Orlando, H., y Rueda, G. (2022). *Percepciones, actitudes y emociones de adolescentes frente a las noticias del COVID-19- Colombia* [Universidad Francisco de Paula Santander]. <https://doi.org/10.15665/encuen.v20i01.2686>
- Chaiña, K. (2017). *Percepciones de los Adolescentes frente a la separación de sus padres en la DEMUNA, Puno-2017*. Puno: [Universidad Nacional del Altiplano]. <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/16452>
- Chambilla, H., Coyla, L., Humberto, S., & Astete, J. (2022). *Impacto del confinamiento por la COVID 19 en el estado emocional de los adolescentes*. Lima: [Universidad Cesar Vallejo]. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i3.2416
- Choquehuanca, R. (2021). *Percepción de los adolescentes sobre competencias parentales en tiempos de COVID-19 EN LA I.E.S. Nuestra Señora de Altigracia-Ayaviri, 2021*. Puno: [Universidad Nacional del Altiplano]. <https://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/20277>
- Condori, C. (2021). *Percepciones de los adolescentes sobre sus vivencias en el centro de atención residencial Aldea Infantil Juan pablo II – Cusco, 2018*. Puno: [Universidad Nacional del Altiplano]. http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/16075/Condori_Huahuasoncco_Clara_Luzmila.pdf?sequence=1&isAllowed=y



- Cotan, A. (2019). *Investigación-participación e historias de vida, un mismo camino*.
https://www.fpce.up.pt/iiijornadashistoriasvida/pdf/2_Investigacion-participacion%20e%20Historias%20de%20vida.pdf
- Diaz, F., y Toro, A. (2020). SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia. *Medicina & Laboratorista*, 23. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=99117>
- Escudero, C., y Cortez, L. (2018). Técnicas y métodos cualitativos para la investigación científica. *Ediciones UTMACH*, 28.
<https://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14209/1/Cap.3-Dise%c3%b1o%20de%20investigaci%c3%b3n%20cualitativa.pdf>
- Espinal, L., Gimeno, A., y González, F. (2006). El Enfoque Sistémico En Los Estudios Sobre La Familia. [Universidad Autónoma de Santo Domingo] *UASD y Centro Cultural Poveda*, 14. <https://www.uv.es/jugar2/Enfoque%20Sistemico.pdf>
- Flores, C., y Herrera, L. (2010). *Estudio sobre las percepciones y la educación ambiental*. Toluca: [Universidad Autónoma del Estado de México].
<https://www.redalyc.org/pdf/311/31121072004.pdf>
- Fuentes, H. (2022). Aislamiento por COVID 19 y su influencia en la adaptación psicológica en adolescentes Aldeas infantil David. *Repositorio RI-UDELAS*. Panamá, [Universidad Especializada de las Américas].
<http://repositorio2.udelas.ac.pa/handle/123456789/1244>
- Gené, J., Ruiz, M., Obiols, N., y Oliveras, L. L. (2016). Aislamiento social y soledad: ¿Qué podemos hacer los equipos de atención primaria? *Elsevier*, 6.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.aprim.2016.03.008>
- Guillen, D. (2019). *Método fenomenológico hermenéutico*. Lima: [Universidad Nacional Mayor de San Marcos].
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-79992019000100010
- Hernández, R. (2014). *Metodología de la investigación*. México: Mc Graw Hill.
<https://www.esup.edu.pe/wpcontent/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fern>



andez%20y%20BaptistaMetodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica
%206ta%20ed.pdf

- Ibarra, M., y Valenzuela, T. (2013). Prevención de conductas de riesgo en el Adolescente: Rol de familia. *Artículos especiales Índice*, 23.
<https://doi.org/https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962013000100011>
- Jociles, M. (2018). La observación participante en el estudio etnográfico de las prácticas sociales. *Revista Colombiana de Antropología*, 25.
<https://www.redalyc.org/journal/1050/105056206004/html/>
- Lovon, M., & Chegne, A. (2021). Repercusión del aislamiento social por COVID-19 en la salud mental en la población de Perú: síntomas en el discurso del ciberespacio. *Discurso & Sociedad*, 15, 215-243.
[http://www.dissoc.org/es/ediciones/v15n01/DS15\(1\)Lovon&Chegne.pdf](http://www.dissoc.org/es/ediciones/v15n01/DS15(1)Lovon&Chegne.pdf)
- Martínez, P., Espinoza, F., Mier, A., Vizúete, C., Díaz, X., y Bolaños, J. (2020). Guía emergente: Desinformación en situaciones de emergencia sanitaria. *Consejo de Comunicación*, 35.
https://repositorio.consejodecomunicacion.gob.ec/bitstream/CONSEJO_REP/223/1/Guia-emergente-Desinformacion-en-situaciones-de-emergencia-sanitaria.pdf
- Mata, L. (2020). *Métodos y técnicas de investigación cualitativa*.
- Montoya, F. J. (2020). SARS-CoV-2/COVID-19: El virus, la enfermedad y la pandemia. 24(3), 23. <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1096519/covid-19.pdf>
- OMS. (2019). *Glosario de términos: Emergencia sanitaria*. <https://inee.org/es/glosario-EeE/emergencia-sanitaria>
- Pérez, M. (2013). *Desarrollo de los Adolescentes III: identidad y Relaciones Sociales*. Antología de lecturas. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://www.profesoradolaborde.com.ar/images/cms/antologia_de_lectura_k2zt.pdf



- Pillcorema, B. (2013). *Tipos de familia estructural y la relación con sus límites*. Cuenca: [Universidad de cuenca]. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/4302/1/Tesis.pdf>
- PNAIA. (2021). *Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia*. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. https://www.mimp.gob.pe/webs/mimp/pnaia/pdf/Documento_PNAIA.pdf
- Quirama, A. R., y Linares, J. (2023). Aislamiento y confinamiento: La otra pandemia en el ámbito social. *Revista Cuidarte*, 13. <https://doi.org/https://doi.org/10.15649/cuidarte.2124>
- Rodríguez, A. (2022). Percepciones de estudiantes de secundaria sobre los efectos de la pandemia en su desarrollo socioemocional y rendimiento académico. [*Pontificia Universidad Católica del Perú*]. <https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/22758>
- Rubio, I., Badia, J., Mora, M., Quirós, A., Garcia, J., y Balibrea, J. (2020). COVID-19: Conceptos Clave para el cirujano. *Cirugía Española Elsevier*, 10.
- Salud, O. M. (15 de noviembre de 2023). *Organización Mundial de la Salud*. <https://www.who.int/es/news/item/15-11-2023-who-launches-commission-to-foster-social-connection>
- Sánchez, A., y Balmaseda, E. (2020). COVID-19: Cuarentena, Aislamiento, Distanciamiento Social y Confinamiento. ¿Son lo mismo? *Elsevier España, S.L.U*, 72-74. <https://www.analesdepediatria.org/es-pdf-S1695403320301776>
- Sánchez, A., y Figuerola, V. (2020). COVID-19: cuarentena, aislamiento, distanciamiento social y confinamiento. *Elsevier*, 93. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7211640/>
- Schutz, A. (2004). *La fenomenología de Alfred Schütz y la teoría del significado*. <https://www.ubiobio.cl/miweb/webfile/media/267/22292750-La-fenomenologia-de-Alfred-Schutz-y-la-teoria-del-significado.pdf>



- Soto, A., Veliz, A., Estay, J., y Moreno, G. (2022). Percepción de los adolescentes Chilenos sobre los efectos de la pandemia por COVID-19 en la esfera social. *Comunidad y Salud*, 10.
- Soto, T., y Sebastián, J. (2013). Diseño Fenomenológico. *Fundación Universitaria Konrad Lorenz*. <https://repositorio.konradlorenz.edu.co/handle/001/2076>.
- Trinidad., Y., y López, Y. (2015). La Hermenéutica en el pensamiento de Wilhem Dilthey. *Revista de Filosofía*, 11(1) 326-341. <https://www.redalyc.org/journal/5766/576664618023/html/>
- Valero, N., Mina, J., Veliz, T., Merchán, K., y Perozo, A. (2020). COVID-19: La nueva pandemia con muchas lecciones y nuevos retos. Revisión Narrativa. *Revisión Narrativa por Invitación: Virología/Salud Pública*, 11. <https://doi.org/https://doi.org/10.5281/zenodo.3745322>
- Valladares, A. (2008). La familia. Una mirada desde la Psicología. *Revista electrónica MediSur*, 11. <https://www.redalyc.org/pdf/1800/180020298002.pdf>
- Vargas, L. (1994). Sobre el concepto de Percepción. *Alteridades*, 45-53. <https://www.redalyc.org/pdf/747/74711353004.pdf>
- Villalibre, C. (2013). Emergencia Sanitaria. En *Emergencia: Oviedo*: [Universidad de Oviedo] <https://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/10651/17739/3/TFM%20cristina.pdf>



ANEXOS

ANEXO 1: Matriz de categorización

OBJETIVO	CATEGORIZACION	SUB CATEGORIAS	PREGUNTAS
<p>Oe1: Interpretar las percepciones de los adolescentes acerca del confinamiento social en el CAR Sor Ana de los Angeles Monteagudo-2022</p>	<p>Percepción sobre el confinamiento social durante el Covid-19</p>	<p>Remembranzas del confinamiento social</p> <hr/> <p>Adaptación al estado de emergencia sanitaria</p> <hr/> <p>Restricciones y excepción de libertad.</p>	<p>¿Qué piensas sobre el confinamiento social? ¿Antes de que iniciara el confinamiento que actividades realizabas? ¿Qué actividades realizabas durante el confinamiento? ¿Qué obstáculos ha encontrado con el nuevo estado de emergencia? ¿Sabes cuáles son los protocolos de bioseguridad, aislamiento y restricción de la libertad? ¿Qué te pareció? ¿Por qué? ¿Qué dificultad ha tenido a realizar sus actividades cotidianas?, ¿Cómo realizas tus sesiones académicas?</p>
<p>Oe 2: Describir las vivencias de los adolescentes frente al confinamiento de CAR Aldea Infantil Sor Ana de los Angeles Monteagudo-2022</p>	<p>Experiencia de vivencias dentro de la Aldea Infantil</p>	<p>Relación y experiencia de vida con la familia sustituta</p> <hr/> <p>Adecuación a nuevas normas de convivencia</p>	<p>¿Puedes contarme tu experiencia de vida en este hogar?, ¿Cómo te tratan aquí? ¿Como es la relación con tu familia sustituta? ¿Como es la relación con tu madre o tia sustituta? ¿Como es la relación con tus pares o hermanos sustitutos? ¿Tienes amigos en la Aldea infantil? ¿Cuántos son? ¿Qué hacen? ¿Con quienes te llevas mejor en tu hogar sustituto? ¿Cuáles son las normas de convivencia de la aldea infantil? ¿te gusta? ¿Por qué? ¿Extrañas a tu familia? ¿Algún familiar te visita?</p>
<p>Oe 3: Entender los sentimientos y situaciones asumidos de los adolescentes en el confinamiento social CAR Aldea Infantil Sor Ana de los Angeles Monteagudo</p>	<p>Sentimientos que asumen al interior de la Aldea Infantil</p>	<p>Sentimiento de siempre estar encerrados</p>	<p>¿Cuál fue su reacción frente al confinamiento social? ¿Cómo te sentiste? ¿Te afecto? ¿Por qué? ¿Qué sentimientos ha experimentado?, ¿Colera?, ¿miedo?</p>



ANEXO 2: Guía de entrevista en profundidad



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO -PUNO FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL



GUIA DE ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD

Entrevista dirigida a los adolescentes del CAR Aldea Infantil Sor Ana de los
Ángeles-Arequipa

1. Datos Personales:

- Seudónimo:
- Edad:
- Sexo:
- Lugar de procedencia:
- Grado de instrucción:
- Permanencia en la Aldea Infantil:

2. Motivo de Ingreso:

- ¿Cuál es el motivo por el que ingresaste a la aldea infantil?
- ¿Qué hizo para que se quede permanente?
- ¿Recuerdas la primera vez que ingresaste?

3. Percepción sobre el confinamiento social durante el Covid-19

- ¿Qué piensas sobre el confinamiento social?
- ¿Antes de que iniciara el confinamiento que actividades realizabas?
- ¿Qué actividades realizabas durante el confinamiento?
- ¿Qué obstáculos ha encontrado con el nuevo estado de emergencia?
- ¿Sabes cuáles son los protocolos de bioseguridad, aislamiento y restricción de la libertad? ¿Qué te pareció? ¿Por qué?
- ¿Qué dificultad ha tenido a realizar sus actividades cotidianas?, ¿Cómo realizas tus sesiones académicas?

4. Experiencia de vivencias dentro del CAR Aldea Infantil

- ¿Puedes contarme tu experiencia de vida en este hogar?, ¿Cómo te tratan aquí?
- ¿Como es la relación con tu familia sustituta?
- ¿Como es la relación con tu madre o tia sustituta?
- ¿Como es la relación con tus pares o hermanos sustitutos?
- ¿Tienes amigos en la Aldea infantil? ¿Cuántos son? ¿Qué hacen? ¿Con quienes te llevas mejor en tu hogar sustituto?
- ¿Cuáles son las normas de convivencia de la aldea infantil? ¿te gusta? ¿Por qué?
- ¿Extrañas a tu familia? ¿Algún familiar te visita?

5. Sentimiento de siempre estar encerrados

- ¿Cuál fue su reacción frente al confinamiento social?
- ¿Cómo te sentiste? ¿Te afectó? ¿Por qué?
- ¿Qué sentimientos ha experimentado?, ¿Colera?, ¿miedo?

Gracias por su participación, será de mucha ayuda tu historia para reflexionar sobre mi investigación...

Suerte, a seguir adelante...



ANEXO 3: Guía de observación

1. Infraestructura de la aldea infantil Sor Ana de los Ángeles Monteagudo-Arequipa.

- Lugar:
- Material:
- Dirección:
- Situación:

2. Manifestaciones corporales durante la entrevista

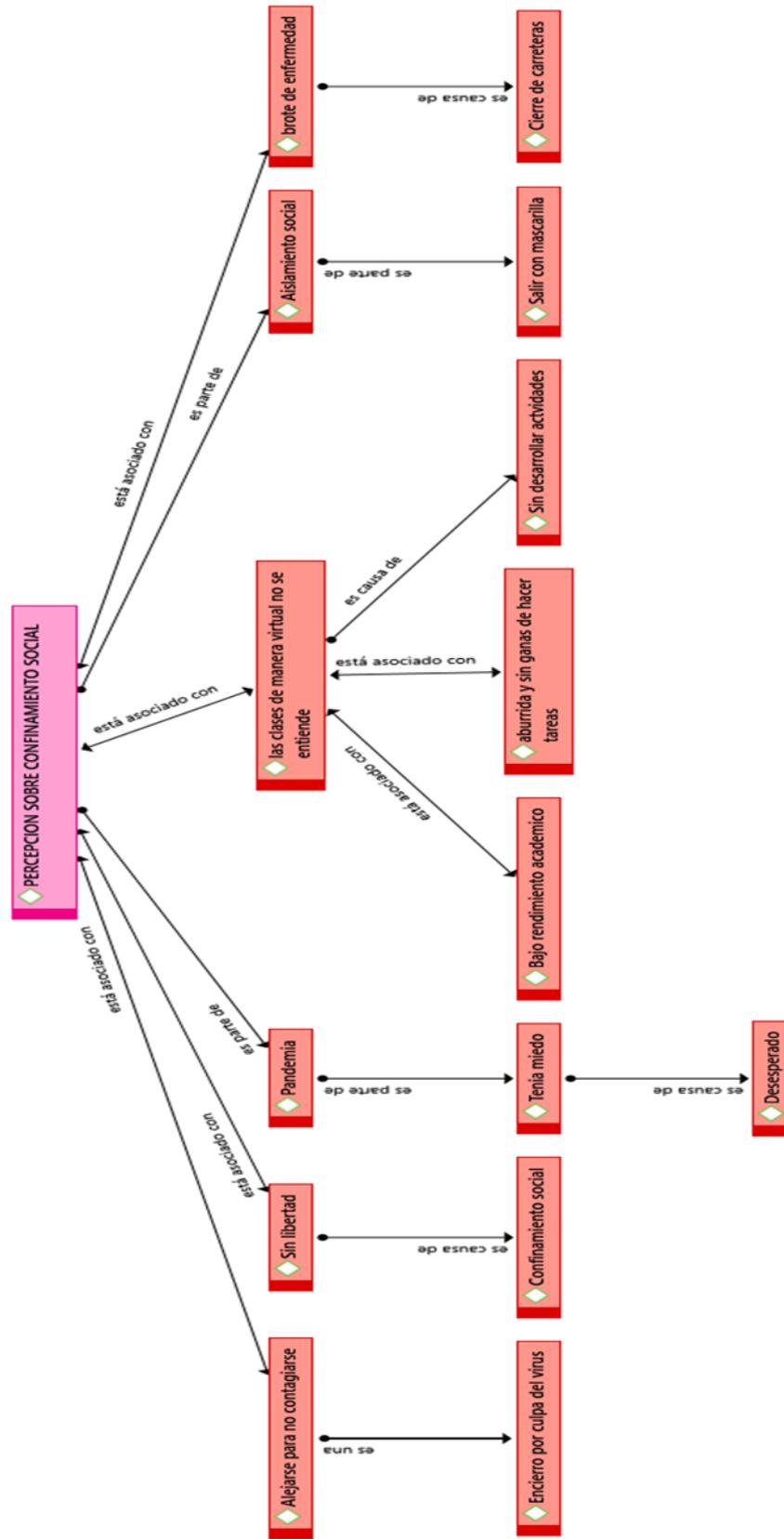
- Gestos
- Muecas
- Miradas
- Símbolo
- Risas
- Llanto
- Ironía
- Comportamiento
- Vocabulario
- Aumento de intensidad de voz
- Disminución de la intensidad de su voz
- Dudas en la entrevista



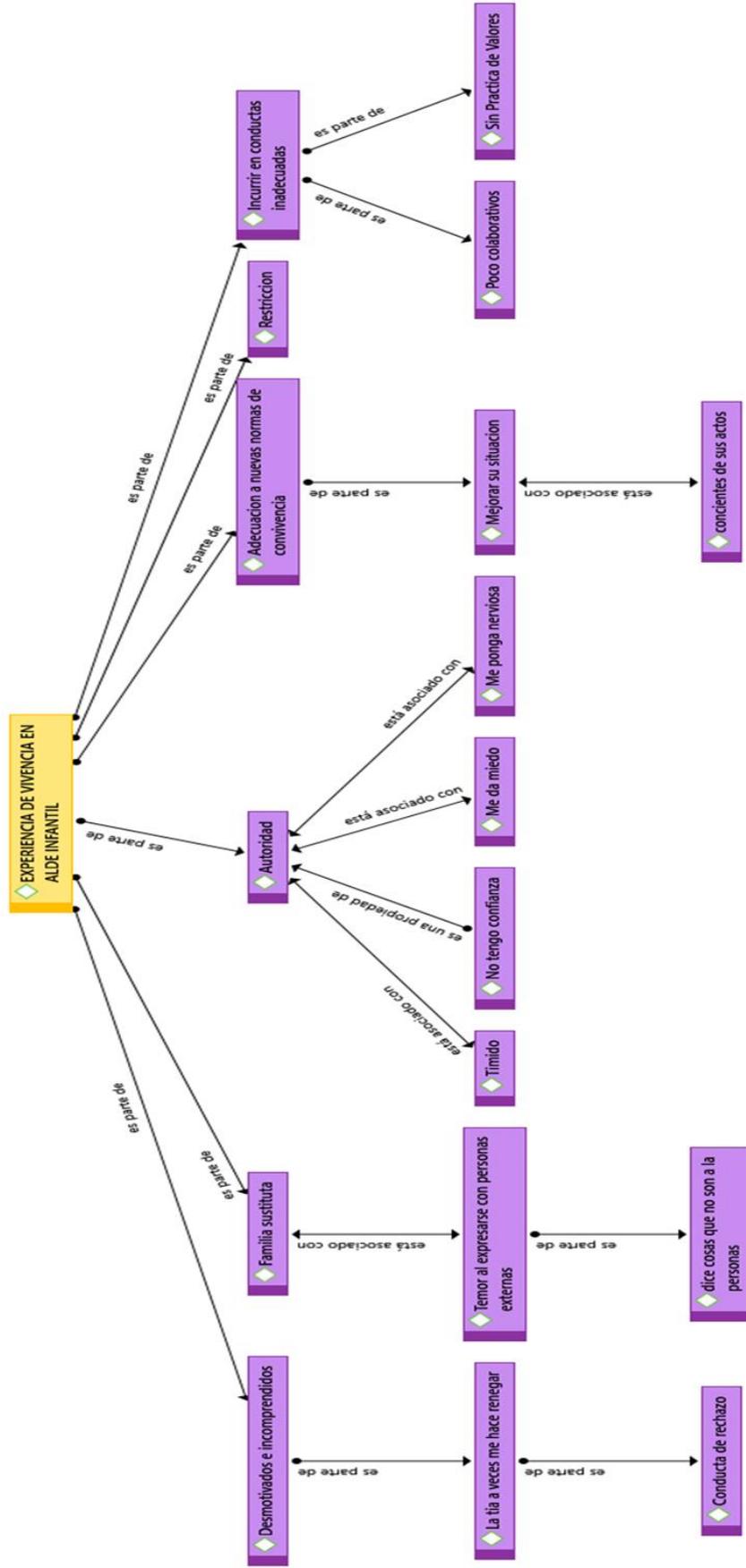
ANEXO 4: Simbología de transcripción

SÍMBOLO	NOMBRE	SIGNIFICADO
[texto]	Corchetes	Indica principio y final de palabras sobrepuestas entre hablantes.
>texto<	Símbolo de mayor que y/o menor que.	Denota que el texto entre los símbolos se dijo de una forma más rápida de lo habitual para el hablante.
<texto>	Símbolos de menor/ mayor que	Explica que el texto entre los símbolos se menciona de forma más lenta por el hablante.
(# de segundos)	Pausa	El número entre paréntesis señala cuanto tiempo, en segundo, dura una pausa durante el discurso.
«	Comilla doble	Argumento del participante
(.)	Micropausa	Pausa breve, normalmente menos que 0.2 segundos.
<i>i</i>	Segundos	Intervalos de tiempo
<i>Hehh, hahh</i>	-	Fonema de carcajada
<i>Wo(h)</i>	-	Expresión de risa durante el tiempo de conversación
<i>(hhh)</i>	-	Exhalación audible
<i>? ó (hhh)</i>	-	Inhalación audible
.	Punto final	Señala que ahí termina de forma natural el dialogo
,	Coma	Refiere a la subida o bajada temporal de la entonación
◦	Símbolo de graduación	Señala que el dialogo ha sido más suave, en cambio los dobles indican aún más suavidad.
[...]	Corchetes, puntos	Señala cierto contenido ha sido omitido del texto
[Corchete abierto	El relato del hablante se ve interrumpido por las palabras de otra persona.
//	Dos barras/ slash	Se refiere a la situación en la que dos personas hablan al mismo tiempo
((cursiva))	Doble paréntesis	Presencia de énfasis cuando se dialoga, ya se en la amplitud o en el timbre de voz.

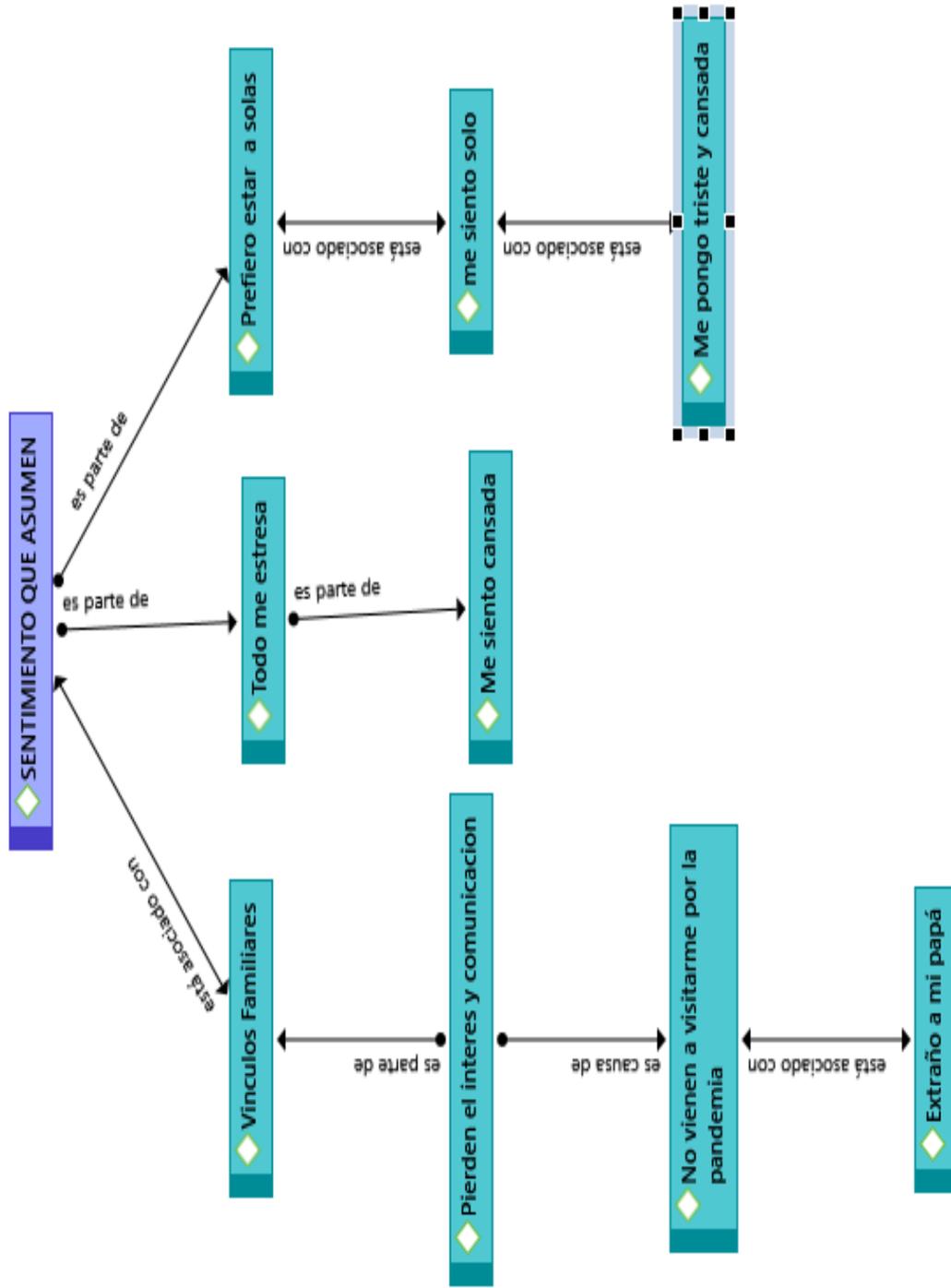
ANEXO 6: Esquemas semánticos de percepciones sobre el confinamiento social durante el Covid-19



ANEXO 7: Esquemas semánticos de Experiencia de vivencias dentro de la Aldea infantil



ANEXO 8: Esquemas semánticos de Sentimientos que asumen al interior de la Aldea Infantil





ANEXO 9: Solicitud para realizar entrevistas

SOLICITO: PERMISO PARA REALIZAR
ENTREVISTAS DE INVESTIGACION CUALITATIVA.

SEÑORA
LIC. ROCIO QUISPE QUISPE
Directora de la Aldea Infantil Sor Ana de los Ángeles Monteagudo - Arequipa.

ALDEA INFANTIL
CENTRO DE ATENCIÓN RESIDENCIAL
SOR ANA DE LOS ANGELES M.
registro: 340
Fecha: 06-02-2023 Hora: 9:45
Recibido en el Área de Bienestar Social de la AISAAM

Yo, Daysy Luz Taquiri Cáceres, Bachiller en Trabajo Social de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno, identificado con DNI N° 70182438, domicilio Jr. Cancharani 1091 Br. Unión Llaviní de la Ciudad de Puno, con teléfono N° 932189258 email: daysyluztaquiriaceres@gmail.com, ante usted con el debido respeto me presento y digo:

Que habiendo culminado y realizado mis prácticas Pre-profesionales en el Área de Bienestar Social de la AISAAM, solicito que se me conceda el permiso para continuar con mi investigación de tesis para optar el grado de Licenciada en Trabajo Social, título de la investigación cualitativa: **"Percepción de los adolescentes sobre el confinamiento social por el Covid19, en el CAR. Sor Ana de los Ángeles Monteagudo Arequipa – 2022"**, la técnica e instrumento a utilizar será la entrevista y la guía semiestructurada, el criterio de selección de informantes consta de 6 adolescentes que serán entrevistados de manera individual y con discreción, para lo cual adjunto a la presente los siguientes documentos.

- > DNI fotocopia
- > Constancia de Prácticas preprofesionales.

POR LO EXPUESTO:

Solicito y ruego usted, señora directora acceder a mi petición por ser justa y legal.

Arequipa, 06 de febrero del 2023

Bach. Daysy Luz Taquiri Cáceres

DNI N°70182438

ANEXO 10: Evidencia fotográfica

Figura 1

Aldea Infantil Sor Ana de los Ángeles Monteagudo (Oficina de Bienestar Social)



Nota: Aplicación de entrevista en profundidad a los informantes clave de la aldea infantil en el horario de recreación según estipulado en el reglamento de la Aldea Infantil.

Figura 2

Aldea Infantil Sor Ana de los Ángeles Monteagudo (Área educativa-biblioteca)



Nota: Aplicación de entrevista en profundidad a la informante Haiden, en el área educativo de la aldea infantil, se tomó la entrevista en un día no laborable, la adolescente tuvo disponibilidad de tiempo.

Figura 3

Aldea Infantil Sor Ana de los Ángeles Monteagudo (Área educativa-biblioteca)



Nota: Aplicación de entrevista en profundidad a la informante Juanca, en el área educativo de la aldea infantil, se tomó la entrevista en un día no laborable, el adolescente tuvo disponibilidad de tiempo.

Figura 4

Aldea Infantil Sor Ana de los Ángeles Monteagudo (Área educativa-biblioteca)



Nota: Aplicación de entrevista en profundidad a la informante Thiago, en el área educativo de la aldea infantil, se tomó la entrevista en un día no laborable, el adolescente tuvo disponibilidad de tiempo.



ANEXO 11: Declaración jurada de autenticidad de tesis



Universidad Nacional
del Altiplano Puno



Vicerrectorado
de Investigación



Repositorio
Institucional

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Por el presente documento, Yo DAYSY LUZ TAQUIRI CACERES,
identificado con DNI 70182438 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado

TRABAJO SOCIAL

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación denominada:

“ PERCEPCIONES DE LOS ADOLESCENTES SOBRE EL CONFINAMIENTO SOCIAL POR EL COVID 19 EN

EL CAR ALDEA INFANTIL SOR ANA DE LOS ANGELES MONTEAGUDO AREQUIPA-2022 ”

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a las disposiciones legales vigentes y a las sanciones correspondientes de igual forma me someto a las sanciones establecidas en las Directivas y otras normas internas, así como las que me alcancen del Código Civil y Normas Legales conexas por el incumplimiento del presente compromiso

Puno 25 de julio del 2024


FIRMA (obligatoria)



Huella



ANEXO 12: Autorización para el depósito de tesis en el Repositorio Institucional



Universidad Nacional
del Altiplano Puno



Vicerrectorado
de Investigación



Repositorio
Institucional

AUTORIZACIÓN PARA EL DEPÓSITO DE TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Por el presente documento, Yo DAYSY LUZ TAQUIRI CACERES,
identificado con DNI 70182438 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado

TRABAJO SOCIAL,
informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación denominada:

“ PERCEPCIONES DE LOS ADOLESCENTES SOBRE EL CONFINAMIENTO SOCIAL POR EL COVID 19 EN EL
CAR ALDEA INFANTIL SOR ANA DE LOS ANGELES MONTEAGUDO, AREQUIPA - 2022 ”

para la obtención de Grado, Título Profesional o Segunda Especialidad.

Por medio del presente documento, afirmo y garantizo ser el legítimo, único y exclusivo titular de todos los derechos de propiedad intelectual sobre los documentos arriba mencionados, las obras, los contenidos, los productos y/o las creaciones en general (en adelante, los “Contenidos”) que serán incluidos en el repositorio institucional de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno.

También, doy seguridad de que los contenidos entregados se encuentran libres de toda contraseña, restricción o medida tecnológica de protección, con la finalidad de permitir que se puedan leer, descargar, reproducir, distribuir, imprimir, buscar y enlazar los textos completos, sin limitación alguna.

Autorizo a la Universidad Nacional del Altiplano de Puno a publicar los Contenidos en el Repositorio Institucional y, en consecuencia, en el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto, sobre la base de lo establecido en la Ley N° 30035, sus normas reglamentarias, modificatorias, sustitutorias y conexas, y de acuerdo con las políticas de acceso abierto que la Universidad aplique en relación con sus Repositorios Institucionales. Autorizo expresamente toda consulta y uso de los Contenidos, por parte de cualquier persona, por el tiempo de duración de los derechos patrimoniales de autor y derechos conexos, a título gratuito y a nivel mundial.

En consecuencia, la Universidad tendrá la posibilidad de divulgar y difundir los Contenidos, de manera total o parcial, sin limitación alguna y sin derecho a pago de contraprestación, remuneración ni regalía alguna a favor mío; en los medios, canales y plataformas que la Universidad y/o el Estado de la República del Perú determinen, a nivel mundial, sin restricción geográfica alguna y de manera indefinida, pudiendo crear y/o extraer los metadatos sobre los Contenidos, e incluir los Contenidos en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.

Autorizo que los Contenidos sean puestos a disposición del público a través de la siguiente licencia:

Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional. Para ver una copia de esta licencia, visita: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

En señal de conformidad, suscribo el presente documento.

Puno 25 de Julio del 2024


FIRMA (obligatoria)



Huella