

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Enfermería



Una Institución Adventista

**Calidad de vida, en tiempos de COVID-19, en adolescentes
peruanos de la ciudad de Juliaca según edad, género y religión,
2021**

Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Por:

Esther Lazaro Robles

Maritza Florez Quispe

Asesor:

Mg. Ruth Chura Muñuico

Juliaca, agosto de 2022

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA DEL INFORME DE TESIS

Mg. Ruth Chura Muñico, de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente informe de investigación titulado: “ **CALIDAD DE VIDA, EN TIEMPOS DE COVID-19, EN ADOLESCENTES PERUANOS DE LA CIUDAD DE JULIACA SEGÚN EDAD, GÉNERO Y RELIGIÓN, 2021**”, constituye la memoria que presentan las Bachilleres **Esther Lazaro Robles** y **Maritza Florez Quispe** para obtener el título de Profesional de Licenciada en Enfermería, cuya tesis ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones en este informe son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Juliaca, a los 06 días del mes de septiembre del año 2022.



Mg. Ruth Chura Muñico

Asesor



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En Puno, Juliaca, Villa Chullunquiani, a 06 día(s) del mes de agosto del año 2022, a las 11 horas, se reunieron los miembros del jurado en la Universidad Peruana Unión Campus Juliaca, bajo la dirección del Señor Presidente del jurado: Mg. Ruth Ester Mamani Limachi y los demás miembros: Mg. Rosa Luz Tuesta Guerra y Mg. Marleny Montes Salcedo

y el(la) asesor(a) Mg. Ruth Yenny Chura Muñico con el propósito de administrar el acto académico de sustentación de la tesis titulada: Calidad de vida, en tiempos de COVID-19, en adolescentes peruanos de la ciudad de Juliaca según edad, género y religión, 2021

de el(los)/la(las) bachiller(es): a) Esther Lazaro Robles b) Maritza Florez Quispe conducente a la obtención del título profesional de Licenciada en Enfermería (Nombre del Título Profesional) con mención en.....

El Presidente inició el acto académico de sustentación invitando al (los)/a(la)(las) candidato(a)s hacer uso del tiempo determinado para su exposición. Concluida la exposición, el Presidente invitó a los demás miembros del jurado a efectuar las preguntas, y aclaraciones pertinentes, las cuales fueron absueltas por el(los)/la(las) candidato(a)s. Luego, se produjo un receso para las deliberaciones y la emisión del dictamen del jurado. Posteriormente, el jurado procedió a dejar constancia escrita sobre la evaluación en la presente acta, con el dictamen siguiente:

Candidato (a): Esther Lazaro Robles

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
Aprobado	18	A -	Muy bueno	Sobresaliente

Candidato (b): Maritza Florez Quispe

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
Aprobado	17	B +	Muy bueno	Sobresaliente

(*) Ver parte posterior

Finalmente, el Presidente del jurado invitó al(los)/a(la)(las) candidato(a)s a ponerse de pie, para recibir la evaluación final y concluir el acto académico de sustentación procediéndose a registrar las firmas respectivas.

[Firma]
Presidente

[Firma]
Secretario

[Firma]
Asesor

[Firma]
Miembro

[Firma]
Miembro

[Firma]
Candidato/a (a)

[Firma]
Candidato/a (b)

Calidad de vida, en tiempos de COVID-19, en adolescentes peruanos de la ciudad de Juliaca según edad, género y religión, 2021

Quality of life, in times of COVID-19, in Peruvian adolescents in the city of Juliaca, according to age, gender and religion, 2021

Lazaro, Esther 1, Florez, Maritza ^a Chura, Ruth ^b

EP. Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Peruana Unión

Resumen

Objetivo principal de la investigación fue describir la calidad de vida en los tiempos de COVID-19, en adolescentes peruanos de la ciudad de Juliaca esto según edad, género, religión, 2021. **Metodología:** la investigación siguió un enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo, con una muestra de 600 adolescentes. Los resultados indican que el nivel de dolor corporal predominante es el muy bajo (33,5%), la salud en general se encuentra en un nivel promedio (28,2%), la función social es muy baja (25,5%). Por su parte el rol emocional, se encuentra en un nivel muy alto (38,5%) y la salud mental se encuentra en un nivel promedio (32,7%). **Conclusión** Una de las conclusiones a las que se ha llegado, es que son los varones quienes poseen mejores niveles de función física a comparación de las mujeres, de igual manera sucede en el caso del rol físico, dolor corporal y vitalidad. Para el caso de la dimensión salud general y la función social son los varones quienes obtienen niveles más bajos, que las mujeres. En relación a la religión, las dimensiones función física, la función social y la vitalidad se encuentran mejor conservadas en los católicos y evangélicos, es decir se encuentran en niveles relativamente alto y muy alto. La salud en general, es muy baja y promedio en los católicos, adventistas y evangélicos.

Palabras clave: pandemia, calidad de vida, función social, rol emocional, salud mental.

Abstract

The objective main of the research was to describe in Quality of life, in times of COVID-19, in Peruvian adolescents in the city of Juliaca this according to age, gender and religion, 2021. **Methodology** the research followed a quantitative approach, descriptive in scope, with a sample of 600 adolescents. The results show that the predominant level of physical pain is very low (33.5%), health in general is at an average level (28.2%), social function is very low (25.5%). Emotional role, on the other hand, is at a very high level (38.5%) and mental health is at an average level (32.7%). **Conclusion** One of the conclusions reached is that men have higher levels of physical function than women, as is the case for physical role, bodily pain and vitality. In the case of the general health and social function dimensions, it is men who have lower levels than women. In relation to religion, the physical role, social role and vitality dimensions are better preserved in Catholics and Evangelicals, that is, they are at relatively high and very high levels. Health in general is very low and average in Catholics, Adventists and Evangelicals.

Keywords: pandemic, quality of life, social function, emotional role, mental health.

Introducción

Este estudio encuentra su génesis a raíz de la preocupación por la calidad de vida que presenta la población objetivo tras el abrupto surgimiento del complejo problema sanitario que tuvo y continúa teniendo un carácter global, un hecho sin precedentes en la historia de la humanidad, ésta es la pandemia por coronavirus, más conocida como COVID-19. No es sino hasta el 11 de marzo del 2020, fecha en que la Organización Mundial de la Salud oficialmente anunciaba la ya conocida situación de “pandemia mundial”, que ha logrado evidenciar aún más las desigualdades evidentes entre los niveles socioeconómicos que existen en toda sociedad (Huaman Fernandez, 2021), y al ser una situación que no ha tenido precedente alguno, ha desnudado muchos problemas enquistados en el sector salud, vale especificar que se hace alusión a la salud física y la mental (Ñañez Silva et al., 2021) Esta última, si ya era un tema difícil de abordar y que requería de un tiempo considerable, con la llegada del coronavirus, al día de hoy representa un gran desafío. Ramírez-Ortiz et al., (2020) hace referencia que los estudios muestran que los pacientes que antes de la pandemia ya tenían un problema de salud mental, la sintomatología se estos se han exacerbado a partir de la llegada del COVID-19 tal como menciona (Palacio-Ortiz et al., 2020)

Los estilos de vida también sufrieron alteraciones, pues al encontrarse en un tiempo de confinamiento generó estrés (Cortés, 2021) y (María & Boris, 2021) refieren que el aburrimiento, miedo al contagio, escases de víveres, alteraciones del sueño, etc. Considerando que los estilos de vida representan la forma como viven los seres humanos según (Reyes Ramos & Meza Jiménez, 2021) y estos a su vez han alterado la calidad de vida; la calidad de vida, ha sido, sin ningún lugar a dudas una dimensión del ser humano que se ha visto afectada de sobremanera, dado que la pandemia amenaza con la extinción de la existencia de la humanidad y con ella toda posibilidad de aspirar a una adecuada calidad de vida, especialmente con los que fueron diagnosticados con la COVID-19 donde se incrementó su nivel de preocupación, de frustración, de ansiedad, y por supuesto por el miedo a perder la vida(Gutiérrez et al., 2016) (Ballena et al., 2021). Entendiendo a la calidad de vida como la percepción que un individuo tiene de su propia existencia, que se elabora dentro de contexto de la cultura y el sistema de valores que ha adquirido (Martínez et al., 2014)

Si bien es cierto que a todo ser humano ha afectado de manera significativa el coronavirus, ya sea a nivel físico u en otro aspecto, es la intensidad la que ha sido vivenciada de manera particular en relación a los diferentes grupos etarios, el sexo y otros aspectos como lo es la religión. El presente estudio considera de suma importancia la intensidad de la vivencia que experimenta el sujeto miembro de la sociedad, en especial aquel que encaja en la delimitación espacial-geográfica en la que se desarrolla el estudio, dado que para las investigadoras era de suma importancia conocer la realidad

por la que atravesaban y quizá continúan atravesando los adolescentes en edades comprendidas entre los 18 y 19 años, edades en las que, frecuentemente, ya se ha decidido por una opción vocacional, ya se empieza a trabajar e incluso ya se muestran señales de independencia, algunas ya formaron una familia o se aventuran a realizar otro tipo de actividades. Marquina R (2020) hace referencia que todos estos planes, que son lo que generalmente se observaba con anterioridad a la pandemia, han visto un escollo, casi infranqueable tras el surgimiento de dicho problema, lo que ha ocasionado mucho sufrimiento psico social, ya que muchas familias han visto con amargura como sus familiares, amigos u otros allegados padecían y fallecían en dicho contexto. Muchos adolescentes tuvieron que dejar los estudios, otros volvieron a casa, alguna que otra minoría no contaba con los recursos ni con parientes y la ha pasado muy mal, y probablemente aún no se “recuperan” del todo (Regueyra et al., 2021).

Estudios anteriormente realizados indican que la calidad de vida en adolescentes se relaciona de manera negativa con el estrés, y de manera positiva con la autoestima y el bienestar del individuo (Escobar-Puig & Rodríguez-Macías, 2018). Es decir, la calidad de vida mientras mejor sea, menor tendencia a experimentar estrés han de presentar los adolescentes y viceversa, mientras que, si la autoestima y el bienestar subjetivo del individuo se incrementan o se afianzan en el tiempo, mejor calidad de vida se podrá apreciar. Nekane et al., (2020), señaló que, en la población española, tras la imposición del confinamiento, el malestar psicológico se ha incrementado gracias a la incertidumbre de padecer o contraer una enfermedad grave. En esa misma línea de pensamiento Marquina R, (2020) y Ramírez-Ortiz et al., (2020), concuerdan en que la pandemia ha impactado de manera significativa en la población en general, con efectos duraderos en el tiempo, los mismos que pueden generar respuestas emocionales patológicos, ello incluye a los adolescentes. Sobre este último Veramendi Villavicencios et al., (2020) señalan que existe una relación directa y significativa entre el estilo de vida y la calidad de vida, es decir si se percibe que se tiene un estilo de vida adecuado, entonces la calidad de vida también será la adecuada, tal como también lo describe (Rojas Anampa, 2016).

Todas estas investigaciones nos dan a conocer la realidad problemática actual, a grandes rasgos y también se avocaron al estudio de sectores de la población más delimitados, que cuentan con sus propias características, al igual que el caso de un dialecto, por citar un ejemplo. En ese sentido el presente estudio, intenta aprehender una realidad más minuciosa, un abordaje más minucioso de la realidad del adolescente con edades comprendida entre los 18 y 19 años, la distinción de la vivencia de un sexo y otro, y finalmente la religión. Y es que muchas personas al no encontrar solución en la medicina, han encontrado algo de calma y consuelo en la religión, y es posible vislumbrar una tendencia “transmitida” de padres a hijos según (Nekane et al., 2020).

Metodología

La investigación sigue un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, dado que la intención de la investigación no requiere de la comprobación vía experimental, es transversal y de un alcance descriptivo. Para tal efecto se hizo necesaria la aplicación de una fórmula para hallar el tamaño de la muestra cuando la población se asume que es infinita según (Hernández Sampieri et al., 2016.)

Población y muestra

Tras dicha aplicación se estimó que se requiere la participación de 600 siendo esta cantidad nuestra población, sujetos que cumplan con la condición de tener edades de los 18 y 19 años y que deseen voluntariamente participar en la investigación. Aquellos que tengan menor edad a 18 años o mayor a 19 años quedaron inmediatamente excluidos del proceso, así como a aquellos que no desearon participar en el presente estudio.

Técnicas de recolección de datos

El instrumento utilizado fue el cuestionario de Salud SF-36 creado por Ware y Sherbourne en el año de 1992 revisado por (Vilagut et al., 2005), que evalúa la calidad de vida del encuestado, a través de ocho dimensiones: función física, rol físico, dolor corporal, salud general, vitalidad, función social, rol emocional y la salud mental, y además el cuestionario cuenta con una amplia aceptación en la comunidad científica, ya que su uso es recurrente.

Validez y confiabilidad

La confiabilidad que presenta dicho instrumento es de α de Cronbach de 0,7.(Vilagut et al., 2005) Asimismo este instrumento fue re validado en Perú en una investigación realizado por Huanco (2017) teniendo la prueba del Alfa de Crombach, cuyo puntaje es 0.908.

Resultados

Los resultados indicaron que la muestra estuvo conformada por 411 adolescentes con 18 años de edad (68,5%), 189 adolescentes con una edad de 19 años (31,5%), se observó también que hay mayor cantidad de mujeres, 350 mujeres (58,3%) y 250 varones (41,7%), así como también se observó que la religión que más devotos tiene es la evangélica, que cuenta con 482 creyentes (80,3%), seguido por la religión católica con solo 67 feligreses (11,2%) y finalmente la comunidad adventista con 51 devotos (8,5%). La gran mayoría de participantes proviene de la sierra (80,3%), un 11,2% proviene de la costa y solo un 8,5% de la selva. Finalmente se observó que 524 adolescentes aún viven con sus padres (87,3%) y solo un 12,7% ya no vive con sus padres.

Tabla 1.

Tabla de Frecuencias de las variables Sociodemográficas.

Variables		f	%
Sociodemográficas			
Género	Masculino	250	41,7
	Femenino	350	58,3
Total		600	100,0
Religión	Católica	67	11,2
	Evangélica	482	80,3
	Adventista	51	8,5
Total		600	100,0
Procedencia	Costa	67	11,2
	Sierra	482	80,3
	Selva	51	8,5
Total		600	100,0
Vive con los padres	Sí	524	87,3
	No	76	12,7
Total		600	100,0

Nota. f= frecuencia; % = porcentaje.

En relación a las dimensiones, se ha observado que la función física se encuentra en un nivel muy alta en un 31,7% de la muestra estudiada, seguida por el nivel muy baja (21,2%), Por otro lado, el rol físico se encuentra en un nivel muy alto en un 54,7% de la muestra, seguido por un nivel promedio (28,8%) y finalmente el nivel muy bajo con solo un 16,5% de representatividad.

El dolor corporal experimentado es muy bajo (33,5%), seguido por el nivel relativamente alta (29,5%) y un nivel relativamente baja (24,5%), mencionando solo los porcentajes más representativos. En relación a la salud general, ésta se encuentra en un nivel promedio (28,2%), seguido por un nivel relativamente baja (23,7%) y finalmente el nivel muy baja (22,3%).

En relación a la vitalidad esta se encuentra en un nivel relativamente baja (34,7%) y relativamente alta (28,5%). Seguidamente también se observó que la función social es muy baja (25,5%) y relativamente alta (24%), el rol emocional se encuentra en un nivel muy alto (38,5%) y muy bajo (33,7%), Finalmente, la dimensión de salud mental que se encuentra en un nivel promedio (32,7%) seguido por el nivel muy baja (26,3%).

Tabla 2.

Niveles Observados en las Dimensiones de la Calidad de vida.

Dimensiones de la Calidad de Vida	Niveles	f	%
Función física	Muy baja	127	21,2
	Relativamente baja	109	18,2
	Promedio	82	13,7
	Relativamente alta	92	15,3
	Muy alta	190	31,7
Total		600	100,0
Rol Físico	Relativamente baja	99	16,5
	Promedio	173	28,8
	Muy alta	328	54,7
Total		600	100,0
Dolor corporal	Muy baja	201	33,5
	Relativamente baja	147	24,5
	Promedio	3	0,5
	Relativamente alta	177	29,5
	Muy alta	72	12,0
Total		600	100,0
Salud general	Muy baja	134	22,3
	Relativamente baja	142	23,7
	Promedio	169	28,2
	Relativamente alta	69	11,5

	Muy alta	86	14,3
Total		600	100,0
Vitalidad	Muy baja	148	24,7
	Relativamente baja	208	34,7
	Relativamente alta	171	28,5
	Muy alta	73	12,2
Total		600	100,0
Función social	Muy baja	153	25,5
	Relativamente baja	100	16,7
	Promedio	128	21,3
	Relativamente alta	144	24,0
	Muy alta	75	12,5
Total		600	100,0
Rol emocional	Muy baja	202	33,7
	Promedio	113	18,8
	Relativamente alta	54	9,0
	Muy alta	231	38,5
Total		600	100,0
Salud mental	Muy baja	158	26,3
	Relativamente baja	94	15,7
	Promedio	196	32,7
	Relativamente alta	67	11,2
	Muy alta	85	14,2
Total		600	100,0

Nota. f= frecuencia; % = porcentaje.

Al realizar el cruce de variables, en relación a las interacciones entre la dimensión de función física y las variables sociodemográficas, se observó que la función física se encuentra mejor conservada en los varones, pese a ser menor cantidad que las mujeres, en cuanto a la religión se ha observado que los evangélicos, gracias a su cantidad claramente elevada, son los que tienen mayor representación tanto en los niveles más elevados y también en los más bajos. En relación a la edad, no se ha apreciado diferencia notable, ello debido a que no hay demasiada diferencia cualitativa entre una y otra edad.

En lo que concierne al rol físico, se ha observado niveles altos y relativamente altos en los varones, mientras que en el caso de las mujeres sucede todo lo contrario, es decir hay mayor presencia de niveles relativamente bajos y muy bajos; todas las religiones puntúan en niveles muy altos. Y en

relación a la edad, en los adolescentes de 18 años se ha observado un nivel promedio como el representativo, mientras que los adolescentes de 19 años obtuvieron puntajes más altos.

Los niveles de dolor corporal son más evidentes en las mujeres, mientras que en los varones el dolor es menor, los evangélicos al igual que las mujeres experimentan mayores niveles de dolor a comparación de los católicos y adventistas, situación similar se presenta con los adolescentes que tienen la edad de 18 años, quienes, al parecer, experimentan mayor dolor que los de 19 años.

La salud general, se encuentra en niveles relativamente bajos y muy bajos en los varones, mientras que en las mujeres la salud se encuentra en un nivel promedio y relativamente bajo, en relación a la religión, se observa que prácticamente en todas las religiones, se observa que los niveles muy bajo y promedio son los más recurrentes para todas las creencias religiosas; en relación a las edades, son más frecuentes los niveles promedio y muy baja.

En relación a la vitalidad, todo parece indicar que los varones obtienen un nivel “relativamente baja”, mientras que las mujeres señalan con mayor intensidad la “relativamente alta”, la religión evangélica señala niveles más “relativamente bajos” de vitalidad, los católicos indican niveles “relativamente altos” al igual que los adventistas, y en cuanto a la edad, no se ha observado gran diferencia entre las edades tomadas en consideración para este estudio.

En relación a la función social, se observó que los varones obtuvieron niveles más bajos a comparación con las mujeres quienes en su mayoría puntuaron en el nivel promedio, ello recordando también que hay más mujeres que varones. Los adventistas y católicos obtuvieron puntajes bajos de función social, y los evangélicos niveles relativamente bajos y promedio. En cuanto a la edad, no se encontró diferencias relevantes.

En relación al rol emocional, sobre esta dimensión no se pudo apreciar diferencia significativa sobre un género en particular, al igual que la religión o la edad, es decir el rol emocional, ejerce su influencia sin importar el género, la religión o la edad, más aún en un contexto sanitario como el que actualmente se atraviesa, situación similar se observa en relación a la dimensión de salud mental.

Discusión

Los resultados hallados reflejan que solamente en una dimensión se pudo encontrar porcentajes que superasen el 50% de representatividad, Las puntuaciones relativamente altas y muy altas indican que el participante realiza todo tipo de actividades físicas, incluyendo las más vigorosas, sin gran limitación, actividades tales como el autocuidado, caminar, subir escaleras, inclinarse, levantar o llevar pesos, y los esfuerzos moderados e intensos. Mientras que las puntuaciones relativamente bajas y muy bajas indican que el participante presenta mucha limitación para realizar todas las actividades físicas ya mencionados, además de la posibilidad de estar sufriendo los efectos que genera la Covid-19 en la salud de la persona, ello indica que al reunirse todas las dimensiones y conformar a la variable calidad de vida, de igual manera, los niveles parecerán no tener un representante en donde la mayor parte de la muestra se ubica o ha señalado como la situación que mejor se asemeja a su realidad, esta tendencia permite reafirmar de manera parcial lo siguiente: mientras mejor nivel de calidad de vida se perciba, menor estrés se experimentará (Ramírez-Ortiz et al., 2020), y viceversa, y mientras mayor calidad de vida se tenga mejor autoestima ha de mostrar el sujeto (Escobar-Puig & Rodríguez-Macías, 2018), sin embargo, se debe tener especial cuidado de no olvidar que este estudio tiene origen en la pandemia, a comparación de los autores señalados, dado que en el año del 2018 ni se podía imaginar que una situación de tal magnitud, como la actual sucedería, por tal motivo, la falta de tendencias claras en la distribución de los niveles observados, puede responder a que ya el adolescente se ha adecuado a este estilo de vida, y es que la propia experiencia y la observación de la conducta de los sujetos importantes para esta investigación, ha permitido entender que alrededor del primer trimestre e incluso el primer semestre transcurrido durante la pandemia, han sido de adecuación y adaptación a dicha situación, (Penabad-Camacho et al., 2020). Es en ese sentido que un nivel de calidad de vida “bajo”, bajo el contexto que importa a las investigadoras, significa muchas cosas y no solo han de estar libre de enfermedad, también involucra la economía, el apoyo recibido, la salud ajena o de los familiares, y es en ese sentido que hoy más que nunca el estrés está implícito, ya forma parte del día a día, y es que, por ejemplo, al momento de salir de la casa, hay una preocupación, que con el paso del tiempo ha llegado a convertirse en “aceptable”, esa preocupación por contagiarse o contagiar pese al cuidado que se practique (Reyes Ramos, M., & Meza Jiménez, M. de L. (2021).

El rol emocional y la salud mental han sido, sin duda, las dimensiones que mayor interés suponen para las investigadoras, dado que reafirman el estudio realizado por Nekane et al., (2020) quien, en su estudio en la población español, indicó que, tras el confinamiento, si antes de tal mandato ya había un malestar psicológico producto de “n” situaciones, tras dicha orden dicho malestar se incrementó debido al miedo de padecer o contraer el coronavirus de manera grave. En el caso del estudio que se

ha realizado, se observó que tanto varones como mujeres, han sufrido el impacto del rol emocional y como consecuencia no hay una “buena” salud mental, o por lo menos no se encuentra dentro de lo aceptable, es decir las emociones los han abrumado de tal forma que han tornado más ansiosos, depresivos y otras manifestaciones que con el tiempo podrían derivar en trastornos psicopatológicos. Esto último concuerda con las investigaciones realizadas por Marquina R, (2020), Ramírez-Ortiz et al., (2020), quienes indicaron que la pandemia ha impactado de manera significativa en la población en general, con efectos duraderos en el tiempo, los mismos que pueden generar respuestas emocionales patológicas, ello incluye a los adolescentes.

Según Huarcaya-Victoria (2020), Morfín et al. (2021) los adolescentes has sido afectado por la Pandemia no solo por los problemas de salud mental sino también la salud Física, llevando este a la inactividad física, aumentando las enfermedades no transmisibles, como son el sedentarismo y el aumento de los vicios como los video juegos, entre otros; así mismo Huaman Fernandez (2021) hace referencia que esto provoca grandes pérdidas financieras ya que los adolescentes están a futuro padecer enfermedades que demandarán grandes gastos financieros.

Por otro lado, dentro de los resultados obtenidos casi todas las dimensiones, excepto una (Rol físico), están en los rangos de 20 y 30% ya sea en un nivel muy alto, o muy bajo; pero no existe una tendencia marcada para uno u el otro lado; esto tal vez se deba a la zona donde se vive, tal como lo menciona Apaza-Ramos et al., (2015), donde hace mención que la zona donde uno vive implica mucho en la forma de vida o calidad de vida, ya que las ocupaciones de los hogares de la sierra, selva y la costa es muy diferente, tal como se podría comparar con familias que viven una zona urbana y rural, el presente estudio , fue realizado en una zona altoandina, con adolescentes que viven tanto en zonas urbanas como en zonas rurales. del mismo modo Rojas Anampa, (2016) afirma que la calidad de vida es de vital importancia para el crecimiento de la sociedad, como un todo (Emilio et al., 2013).

Conclusiones

Se ha logrado encontrar diferencias según el género, la religión y la edad que presentan los adolescentes peruanos de la ciudad de Juliaca, en tiempos de COVID -19. Son los varones quienes poseen mejores niveles de función física a comparación de las mujeres, de igual manera sucede en el caso del rol físico, dolor corporal y vitalidad. Para el caso de la dimensión salud general y la función social son los varones quienes obtienen niveles más bajos, que las mujeres. En relación a la religión, las dimensiones función física, la función social y la vitalidad se encuentran mejor conservadas en los católicos y evangélicos, es decir se encuentran en niveles relativamente alto y muy alto, se ha observado que hay mayor presencia de dolor corporal en los evangélicos. La salud en general, es muy

baja y promedio en los católicos, adventistas y evangélicos; Así mismo se encontró que la calidad de vida de la muestra en estudio, no tiene una tendencia marcada para ninguno de los extremos, puesto que entre los que dicen tener una muy alta calidad de vida, y los que dicen tener una muy baja calidad de vida solamente es de casi un 1% de diferencia.

Limitaciones y Recomendaciones

Limitaciones

La pandemia dificultó el acceso a las actividades libres

Los autores vivían en diferentes lugares que no permitió reunirse con normalidad.

La inaccesibilidad a la señal

Recomendaciones

Brindar programas educativos sobre prácticas de calidad de vida realizando actividades de deportes como fútbol, vóley, básquet, etc.

Brindar clases de reforzamiento a los adolescentes que dejaron los estudios.

Brindar terapias psicológicas a los adolescentes y puedan retomar sus actividades con normalidad como antes de la pandemia

Realizar vistas y evaluarlos el progreso de su salud

Referencias Bibliográficas

- Apaza-Ramos, S., Torres-Ramos, G., Blanco-Victorio, D. J., Antezana-Vargas, V., & Montoya-Funegra, J. (2015). *Influencia de los factores sociodemográficos, familiares y el estado de la salud bucal en la calidad de vida de adolescentes peruanos* (Vol. 25, Issue 2).
- Ballena, C. L., Cabrejos, L., Davila, Y., Gonzales, C. G., Mejía, G. E., Ramos, V., & Barboza, J. J. (2021). Impact of COVID-19 confinement on quality of life and mental health. *Revista Del Cuerpo Medico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 14(1), 87–89.
<https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.141.904>
- Cortés, M. E. (2021). On COVID-19, stress and teenagers' brain. In *Revista Medica de Chile* (Vol. 149, Issue 4, pp. 656–658). <https://doi.org/10.4067/s0034-98872021000400656>
- Emilio, S., Bethsabé, G., Alberto, C., & Guadalupe, L. (2013). Redalyc.Desgaste profesional y calidad de vida en médicos residentes. *Revista Médica Del Instituto Mexicano Del Seguro Social*.
- Escobar-Puig, M., & Rodríguez-Macías, J. C. (2018). Evaluación de la calidad de vida escolar en estudiantes de tercero de secundaria del estado de Baja California, México. *Revista de Estudios y Experiencias En Educación*, 17(33), 45–57. <https://doi.org/10.21703/rexe.20181733mescobar6>
- Gonzales, R., Hidalgo, G., León, S., Contreras, M., Aldrete, M., Hidalgo, B., & Barrera, J. (2015). RELATIONSHIP BETWEEN GENDER AND QUALITY OF WORKING LIFE RELATED TO HEALTH PROFESSIONALS. *Psicogente*, 18(33), 52–65.
<https://doi.org/10.17081/psico.18.33.55>
- Gutiérrez, C. R., Díaz, O. K., & Román, R. P. (2016). El concepto de familia en México: Una revisión desde la mirada antropológica y demográfica. *Ciencia Ergo Sum*, 23(3), 219–228.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & del Pilar Baptista Lucio, M. (n.d.). *Metodología de*

la investigación, 5ta Ed. www.FreeLibros.com

Huaman Fernandez, J. R. (2021). Impacto económico y social de la Covid-19 en el Perú. *Revista de Ciencia e Investigación En Defensa-CAEN*, 2, 31–42.

Huanco, C. (2017). *Calidad de vida relacionada a la salud del paciente trasplantado de medula ósea en el servicio de Protección del Inmuno Neutropénico y Trasplante de Medula Ósea, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017*. 83.

https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/825/Carmen_Trabajo_Investigación_2017.pdf?sequence=1

Huarcaya-Victoria, J. (2020). Mental health considerations about the COVID-19 pandemic. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 37(2), 327–334.

<https://doi.org/10.17843/RPMESP.2020.372.5419>

María, D. I., & Boris, S. (2021). Psychological impact of the COVID-19 in children and adolescents. In *MEDISAN* (Vol. 25, Issue 1). <https://orcid.org/0000-0002-4892-4144>

Marquina R, J. L. (2020). El COVID-19: Cuarentena y su Impacto Psicológico en la población. *Scielo Preprints*, 1(1), 1–13.

Martínez, J., Fuertes, A., Orgaz, B., Vicario, I., & González, E. (2014). Vínculos afectivos en la infancia y calidad en las relaciones de pareja de jóvenes adultos: El efecto mediador del apego actual. *Anales de Psicología*, 30(1), 211–220. <https://doi.org/10.6018/analesps.30.1.135051>

Morfín, T., Mancillas, C., Camacho, E., Polanco, G., & Henández, M. (2021). Efecto de la pandemia en hábitos de vida y salud mental: comparación entre dos universidades en México. *Psicología Iberoamericana*, 29(3), 1–33. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=133968747004>

Ñañez Silva, M. V., Lucas Valdez, G. R., Gómez Díaz, R. L., & Sánchez Paredes, R. G. (2021). El Covid-19 en la salud mental de los adolescentes en Lima Sur, Perú. *Horizonte de La Ciencia*,

12(22), 219–231. <https://doi.org/10.26490/uncp.horizonteciencia.2022.22.1081>

NAVARRO, C. P. (2015). Calidad de Vida, Trabajo y Salud en los Profesionales Sanitarios: un estudio en el Hospital General Universitario de Alicante. *Tesis Doctoral*, 546.

Nekane, B., Gómez, B., Montesinos, D., Gorostiaga, A., Espada, J., PAdilla, J., & Santed, M. (2020). LAS CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS DE LA COVID-19 Y EL CONFINAMIENTO INFORME DE INVESTIGACIÓN. *Revista UNED*, 8(14), 5–10.

Palacio-Ortiz, J. D., Londoño-Herrera, J. P., Nanclares-Márquez, A., Robledo-Rengifo, P., & Quintero-Cadavid, C. P. (2020). Psychiatric disorders in children and adolescents during the COVID-19 pandemic. In *Revista Colombiana de Psiquiatria* (Vol. 49, Issue 4, pp. 279–288). Elsevier Doyma. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2020.05.006>

Penabad-Camacho, M. A., Márquez-Barquero, M., Peña-Conejo, Lady, & Revuelta-Sánchez, I. (2020). Calidad de vida y educación en tiempos de pandemia, una reflexión desde las Ciencias del Movimiento Humano. *Revista Electrónica Educare*, 24(Suplemento), 1–4. <https://doi.org/10.15359/ree.24-s.13>

Ramírez-Ortiz, J., Castro-Quintero, D., Lerma-Córdoba, C., Yela-Ceballos, F., & Escobar-Córdoba, F. (2020). Mental health consequences of the COVID-19 pandemic associated with social isolation. *Colombian Journal of Anesthesiology*, 48(4). <https://doi.org/10.5554/22562087.e930>

Regueyra, M., Valverde, M. y, & Delgado, A. (2021). *Consecuencias de la Pandemia COVID-19 en la permanencia de la población estudiantil universitaria Consequences of the COVID-19 Pandemic on the Permanence of the María Gabriela Regueyra Edelman Melissa Edith Valverde-Hernández Citar este documento según mo.*

Reyes Ramos, M., & Meza Jiménez, M. de L. (2021). Cambios en los estilos de vida durante el confinamiento por COVID-19. *CIENCIA Ergo-Sum*, 28(4). <https://doi.org/10.30878/ces.v28n4a4>

Rojas Anampa, R. L. (2016). Calidad de vida relacionada a la salud y afrontamiento en pacientes con cáncer gastrointestinal. In *Pontificia Universidad Católica del Perú*.
<http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/7086>

Veramendi Villavicencios, N., Portocarero Merino, E., & Espinoza Ramos, F. (2020). Estilos de vida y calidad de vida en estudiantes universitarios en tiempos de covid-19. *Revista Científica de La Universidad de Cienfuegos*, 12(6), 246–251. <https://orcid.org/0000-0002-9177-6490>

Vilagut, G., Ferrer, M., Rajmil, L., Rebollo, P., Permanyer-Miralda, G., Quintana, J. M., Santed, R., Valderas, J. M., Ribera, A., Domingo-Salvany, A., & Alonso, J. (2005). The Spanish version of the Short Form 36 Health Survey: a decade of experience and new developments. *Gaceta Sanitaria / S.E.S.P.A.S*, 19(2), 135–150. <https://doi.org/10.1157/13074369>