

## **ESTILOS DE VIDA DE ESTUDIANTES DE MEDICINA DURANTE LA PANDEMIA DE 2020, EN VENEZUELA. EL AISLAMIENTO: ¿AMIGO O ENEMIGO?**

LIFESTYLES OF MEDICAL STUDENTS DURING THE 2020 PANDEMIC, IN VENEZUELA. ISOLATION: FRIEND OR ENEMY?

Medina-Contreras, Andrea<sup>1</sup>; Sulbarán-Rodríguez, Natalia<sup>1</sup>; Zapata-Bravo, Francisco<sup>1</sup>; Monsalve-Díaz, Esther<sup>1</sup>; Dewdney-Labrador, Alexandra<sup>1</sup>; Chipia, Joan<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Facultad de Medicina, Universidad de Los Andes

Correo-e de correspondencia: [joanfernando130885@gmail.com](mailto:joanfernando130885@gmail.com)

**Recibido:** 10-11-2020. **Aceptado:** 15-12-2020. **Publicado:** 19-03-2021

### **RESUMEN**

Objetivo: evaluar el perfil estilo de vida de los estudiantes de la carrera de medicina de las diferentes universidades de Venezuela, según sexo, grupo etario, universidad, región donde estudia, etapa cursante de la carrera, tipo de cuarentena, número de veces que sale a la semana, en el período de mayo a agosto del 2020. Metodología: enfoque cuantitativo; tipo evaluativo, diseño no experimental y transversal, a través del cuestionario Perfil de Estilo de Vida (PEPS-I) de Pender (1996) aplicado por medio de Formularios de Google. Muestra de 680 estudiantes universitarios mayores de 18 años de la Carrera de Medicina en Venezuela. Resultados: 73,5% de la muestra fue de sexo femenino y 26,5% masculino, edad  $21,95 \pm 2,5$  años, el puntaje del estilo de vida indica 20,6% en nivel alto, 75% medio, y 4,4% bajo. Se encontró significancia estadística cuando se relacionó el promedio de estilos de vida con las variables: universidad ( $p < 0,001$ ), región de estudio ( $P < 0,001$ ), tipo de cuarentena ( $P < 0,038$ ), y número de veces que la persona sale a la semana en cuarentena ( $p = 0,0023$ ). Conclusiones: 3 de cada 4 estudiantes de medicina en Venezuela poseen un estilo de vida medio. Se determinó que los estilos de vida más altos corresponden a los estudiantes de la Universidad de Los Andes, estudiantes cuyos núcleos o centros de estudios están en la región Andina del país, estudiantes que no cumplieran la cuarentena y estudiantes que salían de sus hogares de forma más recurrente; esto último explica que la cuarentena tiene un efecto negativo en el estilo de vida estudiantil.

**Palabras clave:** estilos de vida, pandemia, COVID-19, estudiantes de medicina, Venezuela.

### **Cómo citar este artículo**

Medina-Contreras, A., Sulbarán-Rodríguez, N., Zapata-Bravo, F., Monsalve-Díaz, E., Dewdney-Labrador, A. y Chipia, J. (2021). Estilos de vida de estudiantes de medicina durante la pandemia de 2020, en Venezuela. El aislamiento: ¿Amigo o enemigo? GICOS, 6(1), 102-121



La Revista Gicos se distribuye bajo la Licencia Creative Commons Atribución No Comercial Compartir Igual 3.0 Venezuela, por lo que el envío y la publicación de artículos a la revista es completamente gratuito. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/ve/>

## ABSTRACT

Objective: evaluate the lifestyle profile of medical students from the different universities in Venezuela, according to sex, age group, university, region where they study, current college year, type of quarantine, number of times they leave per week, in the period from May to August 2020. Methodology: quantitative approach; comparative type, non-experimental and cross-sectional design, through the Lifestyle Profile questionnaire (PEPS-I) by Pender (1996) applied through Google Forms. Sample of 680 university students over 18 years of age of Medicine in Venezuela. Results: 773.5% of the sample was female and 26.5% male, age of  $21.95 \pm 2.5$  years, the lifestyle score indicates 20.6% at high level, 75% medium, and 4.4% low. Statistical significance was found when the average lifestyles were related to the variables: university ( $p < 0.001$ ), study region ( $P < 0.001$ ), type of quarantine ( $P < 0.038$ ), and number of times the person leaves per week in quarantine ( $p = 0.0023$ ). Conclusions: 3 out of 4 medical students in Venezuela have an average lifestyle. It was determined that the highest lifestyles correspond to students of the Universidad de Los Andes, students whose universities' branches are in the Andean region of the country, students who did not comply with quarantine and students who went out their homes more often; the latter explains that the quarantine has a negative effect on the student lifestyle.

**Keywords:** lifestyles, pandemic, COVID-19, medical students, Venezuela.

## INTRODUCCIÓN

El 11 de marzo del 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020b) declaró como pandemia a la COVID-19. Dos días después, el gobierno de Venezuela suspendió eventos públicos y aglomeraciones (República Bolivariana de Venezuela, 2020) y el 23 de marzo, se estableció la radicalización de una cuarentena voluntaria por tiempo indefinido. Estas acciones se encuentran en concordancia con las decisiones tomadas por múltiples países, quienes, en ausencia de un tratamiento definitivo contra la enfermedad, han decidido acatar la estrategia mundial de respuesta contra la COVID-19 presentada por la OMS, aplicando medidas generalizadas que refuerzan el confinamiento en masa. Sin embargo, como resaltan Balanzá–Martínez, Atienza–Carbonell, Kapczinski, y De Boni (2020), dichas medidas pueden modificar, para mejor o para peor, los estilos de vida de las personas aisladas.

Es preciso señalar que los estilos de vida son patrones de comportamiento que tienden a permanecer en el tiempo y son influenciados por variables personales y factores socioculturales (Suescún-Carrero et al., 2017; Vijil, Valeriano y Espinoza, 2018). Dichos patrones actúan como factores protectores o de riesgo a la salud (Vijil et al., 2018), cuyos efectos se observan y acentúan a largo plazo (Bastías y Stieповich, 2014). Por su parte, Larsson, Kaluza y Wolk (2017) indicaron que los estilos de vida saludables pueden aumentar remarcablemente la esperanza de vida y el bienestar, mientras que Balanzá–Martínez et al. (2020) reportaron que los estilos de vida poco saludables representan la fuerza impulsora de la morbilidad a nivel mundial.

Por consiguiente, las medidas de confinamiento pueden frenar la transmisión de la COVID-19 (OMS, 2020a), no obstante, representan una interrupción súbita del estilo de vida de las personas. Ello, junto a la incertidumbre, la desinformación y la poca experiencia ante circunstancias de pandemia (Mian y Khan, 2020), podrían desencadenar comportamientos poco saludables en la población mundial.

Ahora bien, la OMS (2020c) destaca la crucial importancia de una adecuada nutrición para la salud, particularmente para que el sistema inmune sea resistente a las infecciones, convirtiéndose en un pilar decisivo en la actual situación. Sin embargo, Ammar et al. (2020) describieron cómo el aumento en las horas de encierro conlleva a la ansiedad y la apatía, factores que predisponen la adopción de malos hábitos alimenticios; también indicaron que la limitación de la actividad física al aire libre o en centros deportivos acrecienta el comportamiento sedentario, lo cual puede aumentar la vulnerabilidad a diferentes condiciones crónicas como envejecimiento biológico, síndrome metabólico, baja aptitud cardiorrespiratoria, cáncer, depresión y ansiedad, entre otras; por ende, el sedentarismo podría alterar casi cada célula, órgano y sistema del cuerpo, aseveración que reafirman Booth, Roberts, y Laye (2012) cuando destacan que la actividad física es un requisito *sine qua non* para preservar la existencia humana. Conjuntamente, Majumdar, Biswas y Sahu (2020) realizaron una encuesta virtual que señaló un incremento en el uso de aparatos electrónicos en el presente escenario trayendo como consecuencia una disminución en la calidad del sueño, efecto perjudicial que también anticiparon Huang y Zhao (2020). Según Medic, Wille y Hemels (2017) dicha afección del periodo de descanso está relacionada a corto plazo con depresión, ansiedad, dolor, mayor susceptibilidad al estrés, déficit de la cognición, la memoria y el rendimiento; y a largo plazo con hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares, dislipidemia, aumento de peso, síndrome metabólico y diabetes mellitus tipo 2. Por último, desde el punto de vista psíquico, el confinamiento puede intensificar los sentimientos de soledad y aislamiento relacionados con el uso de drogas y trastornos como la ansiedad y la depresión, lo que podría ocasionar secuelas como trastorno por estrés postraumático (Balanzá–Martínez et al., 2020).

Previo a la propagación del SARS-Coronavirus-2, los universitarios ya eran catalogados como un grupo vulnerable a desarrollar inadecuados estilos de vida, dado que esta etapa de formación profesional se ve marcada por altos estándares académicos, largas jornadas de estudio, independencia familiar, desafíos económicos y crecimiento laboral; lo que implica cambios psicológicos, sociales y económicos (Sánchez-Ojeda y Luna-Bertos, 2015).

Asimismo, pese a lo paradójico que parezca, Cedillo-Ramírez et al. (2016) realizaron una revisión bibliográfica con el objetivo de revelar el impacto de los estilos de vida en estudiantes universitarios de las ciencias de la

salud, incluyendo 33 artículos en su estudio, concluyeron que la mayoría de los estudiantes de este grupo no aplican los conocimientos que adquieren a lo largo de su carrera con respecto a la promoción y prevención de su salud personal, ya que la mayoría presenta: obesidad, dietas desequilibradas, limitada ejercitación, problemas de salud mental, y consumo de drogas; factores que influyen en su calidad de vida.

De igual forma, Suescún-Carrero et al. (2017) realizaron un estudio de tipo descriptivo de corte transversal, con el objetivo de identificar estilos de vida saludables en estudiantes del programa de Terapia Respiratoria de la Universidad de Boyacá-Colombia. Con una población y muestra de 109 estudiantes, se aplicó un instrumento de salud y nutrición sobre hábitos de vida saludables y se determinaron medidas antropométricas (peso y talla). Se encontró como resultado que el 61,5% de los estudiantes no poseen un estilo de vida sano, además la escasa actividad física y periodos de sueño inadecuados, eran comunes en los encuestados.

Por su parte, Vijil et al. (2018) desarrollaron un estudio con el objetivo de caracterizar el estilo de vida de los estudiantes de medicina en internado rotatorio según sexo y rotación cursada en el Hospital Mario Catarino Rivas, San Pedro Sula-Honduras. Para ello, utilizaron el Cuestionario de Perfil de Estilo de Vida (PEPS-I), siendo un estudio cuantitativo, transversal y descriptivo. Con una población de 275 estudiantes, de los cuales se extrajo una muestra de 118 participantes. Los resultados arrojaron que el 50% de la muestra posee un estilo de vida medio, el género no influyó en el estilo de vida, pero en dos rotaciones predominó un estilo de vida alto entre los estudiantes. Aun así, el punto más débil de los encuestados fue el déficit en la actividad física.

En lo referente a la población universitaria venezolana Angelucci, Cañoto y Hernández (2017) realizaron una investigación transversal, explicativa, de diseño prospectivo; con el objetivo de determinar la influencia del estilo de vida, el sexo, la edad y el índice de masa corporal sobre la salud física y psicológica de jóvenes universitarios. Con este fin, procedieron a aplicar: (1) el cuestionario de salud general de Goldberg de 28 ítems (GHQ-28), (2) una escala de salud física percibida, y (3) una escala de estilo de vida saludable; además determinaron el índice de masa corporal y llenaron una hoja con datos de identificación. La muestra fue de 312 estudiantes de diferentes años y carreras de una universidad privada de Caracas-Venezuela. Como resultados relevantes se evidenció que los estudiantes gozan de buena salud en general, solo 33% manifestaron sentirse “enfermos” y se obtuvo bajos niveles de malestar psicológico, a pesar de tener una alimentación, actividad física, hábitos de sueño y frecuencia de chequeos médicos cuanto menos inadecuados. Aquellos estudiantes de menor edad o con peores estilos de vida fueron los más afectados en las diferentes dimensiones, y se encontró mayor proporción de ansiedad en las mujeres.

Dadas las consideraciones de las investigaciones señaladas, se construyó este trabajo de investigación, el cual tiene por objetivo evaluar el perfil de estilo de vida de los estudiantes de la carrera de medicina de las diferentes universidades de Venezuela, según sexo, grupo etario, universidad, región donde estudia, etapa cursante de la carrera, tipo de cuarentena, número de veces que sale a la semana, en el período de mayo a agosto del 2020.

## **METODOLOGÍA**

**Planteamiento de la investigación:** enfoque cuantitativo; tipo evaluativo, diseño no experimental y transversal, se utilizó para la recolección de datos el cuestionario Perfil de Estilo de Vida (PEPS-I) de Pender (1996).

**Variables de la investigación:** estilos de vida, sexo, grupo etario, universidad, región donde estudia, etapa cursante de la carrera, tipo de cuarentena, número de veces que sale a la semana.

**Población y muestra:** la población considerada fueron los estudiantes universitarios mayores de 18 años sin distinción de sexo de la Carrera de Medicina en Venezuela, dado que no se tiene exactitud del número total, por ende, se calculó el tamaño de la muestra tomando una población infinita, precisión del 50%, nivel de confianza del 99% y error muestral de 5%, arrojando un total mínimo de 664 estudiantes. Los participantes que conformaron la muestra final fueron 680 estudiantes universitarios mayores de 18 años de la Carrera de Medicina en Venezuela que tuvieron la voluntad de responder el cuestionario.

**Procedimiento de recolección de datos:** se construyó un cuestionario en Formularios de Google desde el 14 de mayo hasta el 14 de agosto de 2020, el cual se dividió en tres secciones: en una primera sección se informa al participante el objetivo principal del estudio, así como las instrucciones de llenado del cuestionario y las consideraciones éticas a cumplir, con el fin de que el sujeto continúe su participación bajo su consentimiento. En la segunda sección se recopilan datos personales (edad y sexo), académicos (universidad, sede de procedencia y periodo lectivo en curso), e indicativos de la forma y cumplimiento de la cuarentena llevada a cabo. Finalmente, la tercera sección corresponde al cuestionario de estilos de vida PEPS-I de Pender (1996), cuya confiabilidad se reporta con valores de coeficiente alfa de Cronbach de 0.927 y su validez según la prueba KMO caracteriza el instrumento como notable. Se representan 06 dimensiones o subescalas: Nutrición (6 ítems), Ejercicio Físico (5 ítems), Responsabilidad en salud (10 ítems), Manejo del estrés (7 ítems), Soporte interpersonal (7 ítems), y Autoactualización (13 ítems). Cada ítem requiere una respuesta del participante en base a una escala de Likert, de acuerdo a la frecuencia con la que efectúa las actividades descritas en el enunciado, siendo los

puntajes posibles: 1 (“Nunca”), 2 (“A veces”), 3 (“Frecuentemente”) y 4 (“Rutinariamente”). La suma de las respuestas a cada ítem da como resultado el puntaje total de cada participante, definiendo su nivel de estilo de vida según los siguientes intervalos: Alto (132 a 192 puntos), Medio (108 a 131 puntos) y Bajo (48 a 107 puntos).

**Análisis de datos:** se utilizó el programa SPSS versión 24.0. Descriptivamente, se calcularon frecuencias y porcentajes de las variables cualitativas, y a las variables cuantitativas, se les calculó media aritmética, desviación típica, error típico de la media, coeficiente de asimetría de Pearson y Curtosis; inferencialmente, se empleó la prueba paramétrica t de Student de muestras independientes, y se aplicó la prueba no paramétrica U de Mann Whitney.

## RESULTADOS

En la encuesta participaron 680 estudiantes de ocho universidades venezolanas: Universidad Central de Venezuela (UCV), Universidad Centroccidental “Lisandro Alvarado” (UCLA), Universidad de Carabobo (UC), Universidad de Los Andes (ULA), Universidad de Oriente (UDO), Universidad del Zulia (LUZ), Universidad Nacional Experimental Francisco de Miranda (UNEFM) y Universidad Nacional Experimental Rómulo Gallegos (UNERG).

En la tabla 1 se observa que el 73,5% de los encuestados fue del sexo femenino y el 26,5% masculino, de los cuales el 72,8% se categorizan como adultos de menor edad (entre 18 y 23 años) y el restante 27,2% como adultos de mayor edad (entre 24 y 29 años), las edades de los estudiantes estuvieron comprendidas entre 18 y 29 años, con un promedio de 21,95 años, un error típico de la media de 0,096 años y una desviación estándar de 2,5 años, con una distribución de forma asimétrica hacia valores negativos (0,466) y una curtosis platicúrtica (-0,285). Así mismo, la mayor parte (66,6%) son estudiantes de la etapa pre-clínica de la carrera (de primer a tercer año). En cuanto a los estilos de vida 140 obtuvieron un puntaje alto (20,6%), 510 medio (75%), y 30 bajo (4,4%). Al relacionar las variables sexo P (0,052), grupo etario P (0,148), y etapa cursante de la carrera P (0,605) con el puntaje promedio obtenido del cuestionario de estilos de vida de Pender (PEPS-I) no se observaron diferencias estadísticamente significativas, por tanto, los valores promedios de los estilos de vida de las personas son iguales para el sexo, el rango de edad y la etapa cursante de la carrera.

Por otro lado, se registró una participación mayor de estudiantes de la Universidad de Los Andes (n= 285),

seguida de otras siete universidades nacionales ( $n= 395$ ), así mismo, la mayor población se encontraba estudiando en universidades con núcleos en la región andina (Mérida, Táchira, Trujillo y Barinas) ( $n= 321$ ) y el resto se encontraba distribuida en las demás regiones del territorio nacional ( $n= 359$ ). Al hablar del tipo de cuarentena que estaban realizando los participantes al momento de llevar a cabo el cuestionario, el 94,7% estaba cumpliendo la cuarentena, mientras que el 5,3% no estaba cumpliendo la cuarentena o se encontraba prestando servicio en sectores esenciales como salud, transporte, alimentación o comunicaciones. También se observó que la mayor parte de los estudiantes salían una vez a la semana de sus hogares o no habían salido en absoluto durante el aislamiento (61,2%). Cuando se relacionó el promedio de estilos de vida con las variables: universidad ( $p<0,001$ ), región de estudio ( $p<0,001$ ), tipo de cuarentena ( $p=0,038$ ), y número de veces que la persona sale a la semana en cuarentena ( $p=0,0023$ ), se encontraron diferencias estadísticamente significativas, siendo mayor el puntaje promedio obtenido por los estudiantes de la ULA y de la región andina, así como aquellos que no se encontraban cumpliendo la cuarentena o los que salían de manera más recurrente a la semana.

En la Tabla 2 se detalla cómo al relacionar el puntaje obtenido en la dimensión “Nutrición” del cuestionario PEPS-I con las variables sexo, etapa cursante de la carrera, el tipo de cuarentena llevada a cabo, el número de veces que sale a la semana, no se observaron diferencias estadísticamente significativas. En cuanto al promedio de nutrición relacionado al grupo etario, se observaron diferencias estadísticamente significativas ( $p=0,019$ ), siendo un poco más elevado el promedio obtenido por los adultos de mayor edad. Así mismo, se observó una mayor puntuación media por parte de los alumnos de la ULA ( $p<0,001$ ) y los estudiantes de la región andina ( $p<0,001$ ) al relacionar estas variables con el promedio de nutrición.

**Tabla 1.** Sexo, grupo etario, universidad, región donde estudia, etapa cursante de la carrera, tipo de cuarentena y número de veces que sale a la semana, relacionado con el puntaje promedio obtenido en el cuestionario de estilos de vida PEPS-I.

Variables		N	(%)	Estilos de vida		Puntaje Total	p-valor
				Media	Desviación típica		
Sexo	Femenino	500	(73,5%)	127,12	19,095	0,052 ‡	
	Masculino	180	(26,5%)	130,40	18,484		
Grupo etario	Adultos de menor edad †	495	(72,8%)	127,35	18,301	0,148 ‡	
	Adultos de mayor edad †	185	(27,2%)	129,70	20,633		
Universidad	Universidad de Los Andes	285	(41,9%)	132,80	19,045	<0,001*	
	Otras	395	(58,1%)	124,52	18,177		
Región donde estudia	Región andina	321	(47,2%)	131,75	19,224	<0,001*	
	Otras regiones	359	(52,8%)	124,63	18,129		
Etapa cursante de la carrera	Pre-clínica ☐	453	(66,6%)	128,31	18,862	0,605 ‡	
	Clínica ☐	227	(33,4%)	127,35	19,229		
Tipo de cuarentena	Cumpliendo cuarentena	644	(94,7%)	127,66	18,873	0,038**	
	No cumpliendo cuarentena o prestando servicio en sector esencial	36	(5,3%)	134,00	20,088		
Número de veces que sale a la semana	No he salido en toda la cuarentena o salgo 1 vez a la semana	421	(61,9%)	126,58	19,111	0,023**	
	De 2 a 7 días	259	(38,1%)	130,28	18,566		

*Notas:*

\* Existen diferencias estadísticamente significativas entre los promedios, según la Prueba t de Student para muestras independientes al 95% de significancia.

\*\* Existen diferencias estadísticamente significativas entre los promedios, según la prueba de U de Mann-Whitney al 95% de significancia.

† Adultos de menor edad son los encuestados de 18 a 23 años, y adultos de mayor edad son los encuestados de 24 a 29 años.

☐ Etapa preclínica abarca de primer a tercer año, y la etapa clínica abarca de cuarto a sexto año.

**Tabla 2.** Sexo, grupo etario, universidad, región donde estudia, etapa cursante de la carrera, tipo de cuarentena y número de veces que sale a la semana, relacionado con el puntaje promedio obtenido en la dimensión “Nutrición” del cuestionario de estilos de vida PEPS-I.

Variables		Estilos de vida puntaje Nutrición		
		Media	Desviación típica	p-valor
Sexo	Femenino	17,07	3,405	0,523
	Masculino	16,86	3,358	
Grupo etario	Adultos de menor edad	16,83	3,418	0,019*
	Adultos de mayor edad	17,50	3,279	
Universidad	Universidad de Los Andes	17,74	3,252	<0,001*
	Otras	16,49	3,396	
Región donde estudia	Región andina	17,54	3,270	<0,001*
	Otras regiones	16,55	3,435	
Etapa cursante de la carrera	Pre-clínica	17,00	3,389	0,744
	Clínica	17,04	3,405	
Tipo de cuarentena	Cumpliendo cuarentena	16,97	3,407	0,167
	No cumpliendo cuarentena o prestando servicio en sector esencial	17,72	3,058	
Número de veces que sale a la semana	No he salido en toda la cuarentena o salgo 1 vez a la semana	16,91	3,475	0,427
	De 2 a 7 días	17,18	3,252	

*NOTAS:*

\* existen diferencias estadísticamente significativas entre los promedios, según la prueba de U de Mann-Whitney al 95% de significancia.

En la Tabla 3 se detalla cómo al relacionar las variables grupo etario, etapa cursante de la carrera y tipo de cuarentena con el puntaje promedio obtenido en la dimensión “Ejercicio” del cuestionario PEPS-I no se hallaron diferencias estadísticamente significativas, mientras que, al relacionar las variables sexo ( $p=0,021$ ), universidad ( $p=0,002$ ), región de estudio ( $p=0,002$ ) y número de veces que sale a la semana ( $p=0,027$ ) con el puntaje promedio de ejercicio, si se hallaron diferencias estadísticamente significativas, que indican que hubo un mayor puntaje en el sexo masculino, en los estudiantes de la ULA, estudiantes de la región andina, y aquellos que salían de 2 a 7 veces a la semana.

**Tabla 3.** Sexo, grupo etario, universidad, región donde estudia, etapa cursante de la carrera, tipo de cuarentena y número de veces que sale a la semana, relacionado con el puntaje promedio obtenido en la dimensión “Ejercicio” del cuestionario de estilos de vida PEPS-I.

Variables	Estilos de vida puntaje Ejercicio			
	Media	Desviación típica	p-valor	
Sexo	Femenino	10,57	3,519	0,021*
	Masculino	11,27	3,664	
Grupo etario	Adultos de menor edad	10,69	3,492	0,493
	Adultos de mayor edad	10,93	3,771	
Universidad	Universidad de Los Andes	11,28	3,778	0,002*
	Otras	10,37	3,363	
Región donde estudia	Región andina	11,22	3,739	0,002*
	Otras regiones	10,34	3,361	
Etapa cursante de la carrera	Pre-clínica	10,91	3,595	0,144
	Clínica	10,45	3,504	
Tipo de cuarentena	Cumpliendo cuarentena	10,75	3,563	0,800
	No cumpliendo cuarentena o prestando servicio en sector esencial	10,89	3,717	
Número de veces que sale a la semana	No he salido en toda la cuarentena o salgo 1 vez a la semana	10,51	3,531	0,027*
	De 2 a 7 días	11,15	3,603	

*NOTAS:*

\* existen diferencias estadísticamente significativas entre los promedios, según la prueba de U de Mann-Whitney al 95% de significancia.

En la Tabla 4 se muestra que al tomar en cuenta el puntaje promedio obtenido en la dimensión “Responsabilidad en salud” del cuestionario PEPS-I y relacionar dicho valor con las variables sexo y etapa cursante de la carrera no hubo diferencias estadísticamente significativas. No obstante, si se presentaron diferencias significativas desde el punto de vista estadístico al relacionar el valor promedio de responsabilidad en salud con el grupo etario ( $p=0,033$ ), la universidad ( $p<0,001$ ), la región de estudio ( $p=0,001$ ), el tipo de cuarentena ( $p=0,033$ ), y el número de veces que sale a la semana ( $p=0,003$ ), señalando que los adultos de mayor edad, los estudiantes de la ULA y de la región andina, y aquellos que no cumplen la cuarentena o salen más veces a la semana tienen mejores puntajes en responsabilidad en salud.

**Tabla 4.** Sexo, grupo etario, universidad, región donde estudia, etapa cursante de la carrera, tipo de cuarentena y número de veces que sale a la semana relacionado con el puntaje promedio obtenido en la dimensión “Responsabilidad en salud” del cuestionario de estilos de vida PEPS-I.

<b>VARIABLES</b>		<b>Estilos de vida puntaje Responsabilidad en salud</b>		
		<b>Media</b>	<b>Des.T</b>	<b>p-valor</b>
<b>Sexo</b>	Femenino	21,13	4,592	0,8440
	Masculino	21,22	4,653	
<b>Grupo etario</b>	Adultos de menor edad	20,91	4,570	0,033*
	Adultos de mayor edad	21,80	4,649	
<b>Universidad</b>	Universidad de Los Andes	21,98	4,900	0,000*
	Otras	20,55	4,288	
<b>Región donde estudia</b>	Región andina	21,83	4,843	0,001*
	Otras regiones	20,55	4,299	
<b>Etapa cursante de la carrera</b>	Pre-clínica	21,09	4,633	0,645
	Clínica	21,27	4,556	
<b>Tipo de cuarentena</b>	Cumpliendo cuarentena	21,07	4,580	0,033*
	No cumpliendo cuarentena o prestando servicio en sector esencial	22,61	4,871	
<b>Número de veces que sale a la semana</b>	No he salido en toda la cuarentena o salgo 1 vez a la semana	20,82	4,656	0,003*
	De 2 a 7 días	21,69	4,478	

*Notas:*

\* existen diferencias estadísticamente significativas entre los promedios, según la prueba de U de Mann-Whitney al 95% de significancia.

En cuanto al “Manejo del estrés” como dimensión del cuestionario PEPS-I, la Tabla 5 muestra que al relacionar el puntaje promedio obtenido en esta dimensión con el grupo etario, la región donde estudia, la etapa cursante de la carrera, el tipo de cuarentena o el número de veces que sale a la semana, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas, pero al relacionar el sexo ( $p=0,006$ ) y la universidad ( $p=0,012$ ) con el promedio de manejo del estrés, si hubo diferencias estadísticamente significativas que apuntan a un mejor manejo por parte de los hombres y los estudiantes de la ULA.

**Tabla 5.** Sexo, grupo etario, universidad, región donde estudia, etapa cursante de la carrera, tipo de cuarentena y número de veces que sale a la semana relacionado con el puntaje promedio obtenido en la dimensión “Manejo del estrés” del cuestionario de estilos de vida PEPS-I.

Variables		Estilos de vida puntaje Manejo del estrés		p- valor
		Media	Desviación típica	
Sexo	Femenino	16,52	3,635	0,006*
	Masculino	17,38	3,798	
Grupo etario	Adultos de menor edad	16,67	3,501	0,666
	Adultos de mayor edad	16,97	4,175	
Universidad	Universidad de Los Andes	17,22	3,803	0,012*
	Otras	16,41	3,582	
Región donde estudia	Región andina	17,10	3,878	0,061
	Otras regiones	16,43	3,500	
Etapa cursante de la carrera	Pre-clínica	16,82	3,692	0,270
	Clínica	16,61	3,707	
Tipo de cuarentena	Cumpliendo cuarentena	16,74	3,669	0,859
	No cumpliendo cuarentena o prestando servicio en sector esencial	16,92	4,205	
Número de veces que sale a la semana	No he salido en toda la cuarentena o salgo 1 vez a la semana	16,59	3,677	0,162
	De 2 a 7 días	17,00	3,719	

*NOTAS:*

\* existen diferencias estadísticamente significativas entre los promedios, según la prueba de U de Mann-Whitney al 95% de significancia.

Por su parte, la Tabla 6 muestra que al relacionar el promedio de puntuación obtenido en la dimensión “Soporte interpersonal” con el sexo, el grupo etario, la región de estudio, la etapa cursante de la carrera, el tipo de cuarentena y el número de veces que sale a la semana el encuestado, no se hallaron diferencias estadísticamente significativas. Sin embargo, al relacionar la universidad con el promedio de soporte interpersonal se hallaron diferencias estadísticamente significativas  $P (0,006)$  que indican que los estudiantes de la ULA poseen una puntuación superior de soporte interpersonal.

**Tabla 6.** Sexo, grupo etario, universidad, región donde estudia, etapa cursante de la carrera, tipo de cuarentena y número de veces que sale a la semana relacionado con el puntaje promedio obtenido en la dimensión “Soporte interpersonal” del cuestionario de estilos de vida PEPS-I.

Variables		Estilos de vida puntaje Soporte interpersonal		
		Media	Desviación típica	p- valor
Sexo	Femenino	20,98	3,737	0,796
	Masculino	21,04	3,659	
Grupo etario	Adultos de menor edad	20,89	3,753	0,334
	Adultos de mayor edad	21,26	3,606	
Universidad	Universidad de Los Andes	21,47	3,578	0,006*
	Otras	20,66	3,778	
Región donde estudia	Región andina	21,28	3,692	0,061
	Otras regiones	20,74	3,721	
Etapa cursante de la carrera	Pre-clínica	20,85	3,823	0,292
	Clínica	21,28	3,477	
Tipo de cuarentena	Cumpliendo cuarentena	20,94	3,698	0,096
	No cumpliendo cuarentena o prestando servicio en sector esencial	21,94	3,928	
Número de veces que sale a la semana	No he salido en toda la cuarentena o salgo 1 vez a la semana	20,77	3,768	0,054
	De 2 a 7 días	21,37	3,601	

*NOTAS:*

\* existen diferencias estadísticamente significativas entre los promedios, según la prueba de U de Mann-Whitney al 95% de significancia.

Para concluir, la Tabla 7 muestra cómo al relacionar el valor promedio obtenido en la dimensión de “Autoactualización” con el grupo etario, etapa cursante de la carrera, y número de veces que sale a la semana no se observaron diferencias significativas desde el punto de vista estadístico, mientras que, al relacionar el valor de autoactualización con sexo ( $p=0,002$ ), universidad ( $p<0,001$ ), región de estudio ( $p<0,001$ ) y tipo de cuarentena llevada a cabo ( $p=0,014$ ) si se hallaron diferencias estadísticamente significativas, que indican un valor de autoactualización mayor por parte de los masculinos, los estudiantes de la ULA y de la región andina, así como los encuestados que no están cumpliendo la cuarentena.

**Tabla 7.** Sexo, grupo etario, universidad, región donde estudia, etapa cursante de la carrera, tipo de cuarentena y número de veces que sale a la semana relacionado con el puntaje promedio obtenido en la dimensión “Autoactualización” del cuestionario de estilos de vida PEPS-I.

Variables		Estilos de vida puntaje Autoactualización		p-valor
		Media	Desviación típica	
Sexo	Femenino	40,86	6,684	0,002*
	Masculino	42,63	6,249	
Grupo etario	Adultos de menor edad	41,36	6,397	0,893
	Adultos de mayor edad	41,23	7,178	
Universidad	Universidad de Los Andes	43,10	6,291	0,000*
	Otras	40,05	6,553	
Región donde estudia	Región andina	42,79	6,286	0,000*
	Otras regiones	40,03	6,636	
Etapa cursante de la carrera	Pre-clínica	41,64	6,349	0,130
	Clínica	40,70	7,084	
Tipo de cuarentena	Cumpliendo cuarentena	41,18	6,625	0,014*
	No cumpliendo cuarentena o prestando servicio en sector esencial	43,92	5,915	
Número de veces que sale a la semana	No he salido en toda la cuarentena o salgo 1 vez a la semana	40,98	6,670	0,104
Sexo	De 2 a 7 días	41,89	6,493	

NOTAS:

\* existen diferencias estadísticamente significativas entre los promedios, según la prueba de U de Mann-Whitney al 95% de significancia.

## DISCUSIÓN

Desde hace más de media década, Venezuela está atravesando una intensa recesión económica que marca la peor crisis económica, social y humanitaria en la historia moderna de la región (Caraballo-Arias, Madrid y Barrios, 2018). No obstante, la muestra universitaria arrojó un puntaje promedio que refleja un estilo de vida medio, lo que podría indicar que la mayoría del alumnado que resistió a la deserción universitaria posee los medios económicos para mantenerse en el país y cursar una carrera universitaria.

Los estudiantes que no cumplen la cuarentena tienen mayores puntajes en el cuestionario, reflejando un estilo de vida más alto. Esto podría concordar con lo expuesto por Husky, Kovess-Masfety y Swendsen (2020) quienes reportaron que los alumnos con acceso a espacios exteriores durante el confinamiento por la COVID-19 presentaron menores niveles de estrés general que aquellos que no tenían acceso a dichos espacios. Sin embargo, en esta investigación no se encontró evidencia de una relación significativa entre el puntaje del manejo del estrés y las características de la cuarentena llevada a cabo por los encuestados, aunque se determinó que la población estudiantil menos aislada obtuvo mayor puntaje en las dimensiones de ejercicio, responsabilidad en salud y autoactualización.

También se debe acotar que la falta de relación observada entre la etapa cursante de la carrera y el puntaje de estilos de vida de los estudiantes se contrapone al estudio en población china de Li, Cao, Leung y Mak (2020) quienes hallaron que los niveles de ansiedad, depresión y otros efectos negativos del confinamiento por la COVID-19 tienden a aumentar de acuerdo al año de estudio del alumnado, y discrepa, a su vez, del estudio realizado en la Universidad de Valladolid - España por Odriozola-González, Planchuelo-Gómez, Irurtia, y de Luis-García (2020) quienes determinaron que los niveles de depresión y estrés, así como el impacto psicológico del confinamiento, son mayores en los estudiantes de primer año en comparación con los estudiantes de años superiores.

Algo que resulta muy llamativo de los resultados obtenidos en la presente investigación es el hecho de que los estudiantes de la ULA o de núcleos universitarios de la región andina obtuvieran mayor puntaje en el cuestionario de estilos de vida de Pender, así como en muchas de sus dimensiones, en comparación a sus homólogos de otras universidades y regiones del país. Esto pone en evidencia la presencia de factores protectores regionales cuya naturaleza no se determina en este estudio.

En cuanto a la nutrición, los estudiantes categorizados como adultos de mayor edad de la muestra (con edades de 24 a 29 años) presentaron un puntaje más alto en esta dimensión, lo que se opone a lo expuesto por Martínez-Lacoba, Pardo-García, Amo-Saus y Escribano-Sotos (2018) quienes observaron que en los estudiantes universitarios españoles la edad no estaba relacionada con la calidad de su dieta. De igual manera, se contrasta con lo concluido por Lorenzini, Betancur-Ancona, Chel-Guerrero, Segura-Campos y Castellanos-Ruelas (2015), quienes señalaron que la edad de los estudiantes universitarios mexicanos no tiene una relación significativa con la calidad de su dieta.

En la dimensión manejo del estrés, el sexo masculino obtuvo un puntaje superior a su contraparte femenina, resultado que se iguala a las conclusiones de Angelucci et al. (2017) quienes determinaron que las estudiantes femeninas venezolanas presentan mayores niveles de ansiedad que los masculinos.

## **CONCLUSIONES**

Se determinó que 3 de cada 4 estudiantes de medicina de universidades venezolanas tuvieron un estilo de vida medio durante la pandemia. Los encuestados hombres obtuvieron promedios superiores a las mujeres en cuanto a autoactualización, ejercicio, y manejo del estrés. Los estudiantes de mayor edad (entre 24 a 29 años) presentaron mayor puntaje en la dimensión nutrición.

De las ocho universidades incluidas en la muestra, los estudiantes de la Universidad de Los Andes resaltan por obtener mejores puntajes de estilo de vida, así como mejores puntajes en todas las dimensiones del cuestionario. Así mismo, los alumnos cuyos núcleos de estudio se encuentran en la región andina (formada por los estados Mérida, Táchira, Trujillo y Barinas) presentaron mejores puntajes de estilo de vida y mejores puntajes en nutrición, ejercicio, responsabilidad en salud, y autoactualización. Por otro lado, no se hallaron diferencias significativas en el estilo de vida de los estudiantes en distintas etapas de la carrera.

Para finalizar, se encontró que los estudiantes universitarios de la carrera de medicina que indicaron el incumplimiento de la cuarentena por su propia decisión o porque se encontraban prestando servicio en algún sector esencial (como salud, transporte, alimentación o comunicaciones) obtuvieron mejores puntajes de estilo de vida, y mayor puntuación en responsabilidad en salud y autoactualización. De igual manera, los estudiantes que salían de forma más recurrente a la semana (de 2 a 7 días) obtuvieron mejores puntajes de estilo de vida, ejercicio y responsabilidad en salud. Esto demuestra que si bien la cuarentena es la estrategia mundial idónea para frenar las tasas de contagio de la COVID-19, también tiene un efecto negativo en el estilo de vida de los estudiantes de medicina venezolanos.

## **RECOMENDACIONES**

Se exhorta la realización de nuevas investigaciones sobre los estudiantes de la Universidad de Los Andes y los alumnos cuyos núcleos se encuentran en la región andina para dilucidar los factores protectores regionales que

juegan un papel fundamental en el comportamiento observado y descrito de esta población.

Investigar a profundidad la situación socio-económica de los estudiantes de medicina en Venezuela y contrastar con muestras representativas de universitarios de otras carreras para conocer el motivo de este resultado y compararlo con grupos similares.

Además, se propone realizar nuevos estudios sobre los estilos de vida de la población seleccionada en el presente trabajo posterior al levantamiento de las medidas de cuarentena para cotejar los resultados en presencia y ausencia del aislamiento social, y analizar a mayor profundidad el papel de dicha circunstancia sobre el alumnado.

## CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declararon que no tienen ningún conflicto de interés

## REFERENCIAS

- Ammar, A., Brach, M., Trabelsi, K., Chtourou, H., Boukhris, O., Masmoudi, L.,... On Behalf of the ECLB-COVID19 Consortium (2020). Effects of COVID-19 Home Confinement on Eating Behaviour and Physical Activity: Results of the ECLB-COVID19 International Online Survey. *Nutrients*, 12(6), 1583. doi:10.3390/nu12061583
- Angelucci, L., Cañoto, Y. y Hernández M. J. (2017). Influencia del estilo de vida, el sexo, la edad y el mic sobre la salud física y psicológica en jóvenes universitarios. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 35(3), 531-546. doi: 10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.4454
- Balanzá-Martínez, V., Atienza-Carbonell, B., Kapczinski, F. y De Boni, R. B. (2020). Lifestyle behaviours during the COVID-19 – time to connect. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 141(5), 399–400. doi: 10.1111/acps.13177
- Bastías, E. y Stieповich, J. (2014). Una revisión de los estilos de vida de estudiantes universitarios iberoamericanos. *Ciencia y Enfermería*, 20(2), 93–101. doi: 10.4067/s0717-95532014000200010
- Booth, F., Roberts, C. y Laye, M. (2012). Lack of Exercise Is a Major Cause of Chronic Diseases. *Comprehensive Physiology*, 2(2): 1143–1211. doi: 10.1002/cphy.c110025
- Caraballo-Arias, Y., Madrid, J. y Barrios, M. (2018). Working in Venezuela: How the Crisis has Affected the

- Labor Conditions. *Annals of Global Health*, 84(3), 512-522. doi: 10.29024/aogh.2325
- Cedillo-Ramírez, L., Correa-López, L., Vela-Ruiz, J., Pérez-Acuña, L., Loayza-Castro, J., Cabello-Vela, C., ... De La Cruz-Vargas, J. (2016). Estilos de vida de estudiantes universitarios de ciencias de la salud. *Revista de La Facultad de Medicina Humana*, 16(2), 57–65. doi: 10.25176/RFMH.v16.n2.670
- Huang, Y. y Zhao, N. (2020). Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. *Psychiatry Research*, 288, 112954. doi: 10.1016/j.psychres.2020.112954
- Husky, M., Kovess-Masfety, V. y Swendsen, J. (2020). Stress and anxiety among university students in France during Covid-19 mandatory confinement. *Comprehensive Psychiatry*, 102, 152191. doi: 10.1016/j.comppsy.2020.152191
- Larsson, S., Kaluza, J. y Wolk, A. (2017). Combined impact of healthy lifestyle factors on lifespan: Two prospective cohorts. *Journal of Internal Medicine*, 282(3), 209–219. doi: 10.1111/joim.12637
- Li, H., Cao, H., Leung, D. y Mak, Y. (2020). The Psychological Impacts of a COVID-19 Outbreak on College Students in China: A Longitudinal Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(11), 3933. doi: 10.3390/ijerph17113933
- Lorenzini, R., Betancur-Ancona, D., Chel-Guerrero, L., Segura-Campos, M. y Castellanos-Ruelas, A. (2015). Estado nutricional en relación con el estilo de vida de estudiantes universitarios mexicanos. *Nutrición Hospitalaria*, 32(1), 94-100. doi: 10.3305/nh.2015.32.1.8872
- Majumdar, P., Biswas, A. y Sahu, S. (2020). COVID-19 pandemic and lockdown: cause of sleep disruption, depression, somatic pain, and increased screen exposure of office workers and students of India. *Chronobiology International*, 37(8), 1191-1200. doi: 10.1080/07420528.2020.1786107
- Martinez-Lacoba, R., Pardo-Garcia, I., Amo-Saus, E. y Escribano-Sotos, F. (2018). Socioeconomic, demographic and lifestyle-related factors associated with unhealthy diet: a cross-sectional study of university students. *BMC public health*, 18(1), 1241. doi: 10.1186/s12889-018-6149-3
- Medic, G., Wille, M. y Hemels, M. (2017). Short- and long-term health consequences of sleep disruption. *Nature and Science of Sleep*, 9, 151–161. doi: 10.2147/NSS.S134864
- Mian, A. y Khan, S. (2020). Coronavirus: the spread of misinformation. *BMC Medicine*, 18(1), 89. doi: 10.1186/s12916-020-01556-3
- Odrizola-González, P., Planchuelo-Gómez, Á., Irurtia, M. y de Luis-García, R. (2020). Psychological effects of the COVID-19 outbreak and lockdown among students and workers of a Spanish university. *Psychiatry Research*, 290, 113108. doi: 10.1016/j.psychres.2020.113108.
- Organización Mundial de la Salud (2020a). *Actualización de la estrategia frente a la COVID 19*. Recuperado de [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid-strategy-update-14april2020\\_](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid-strategy-update-14april2020_)

es.pdf?sfvrsn=86c0929d\_10

Organización Mundial de la Salud (2020b). *Alocución de apertura del Director General de la OMS en la rueda de prensa sobre la COVID-19 celebrada el 11 de marzo de 2020*. Recuperado de <https://www.who.int/es/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>

Organización Mundial de la Salud (2020c). *Food and nutrition tips during self-quarantine*. Recuperado de <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/technical-guidance/food-and-nutrition-tips-during-self-quarantine>

República Bolivariana de Venezuela (Decreto No. 4.160). (2020, marzo 13). Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela 6.519. (Extraordinario), marzo 13, 2020.

Sánchez-Ojeda, M. y Luna-Bertos, E. (2015). Hábitos de vida saludable en la población universitaria. *Nutrición Hospitalaria*, 31(5), 1910-1919. doi: 10.3305/nh.2015.31.5.8608

Suescún-Carrero, S., Sandoval-Cuellar, C., Hernández-Piratova, F., Araque-Sepúlveda, I., Fagua-Pacavita, L., Bernal-Orduz, F. y Corredor-Gamba, S. (2017). Estilos de vida en estudiantes de una universidad de Boyacá, Colombia. *Revista de La Facultad de Medicina*, 65(2), 227–231. doi: 10.15446/revfacmed.v65n2.58640

Vijil, M., Valeriano, M. y Espinoza, B. (2018). Estilo de vida en estudiantes de medicina en internado rotatorio del hospital Mario Catarino Rivas. *Revista Científica de La Escuela Universitaria de Las Ciencias de La Salud*, 5(2), 16–24. doi: 10.5377/rceucs.v5i2.7632

---

## Autores

### **Medina-Contreras, Andrea Valentina**

Estudiante de Medicina de la Universidad de Los Andes, Mérida, Venezuela  
Correo-e: [andrea.medina.contreras.2707@gmail.com](mailto:andrea.medina.contreras.2707@gmail.com)  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3655-8121>

### **Sulbarán-Rodríguez, Natalia Patricia**

Estudiante de Medicina de la Universidad de Los Andes, Mérida, Venezuela  
Correo-e: [sulbaran.natalia.jjr@gmail.com](mailto:sulbaran.natalia.jjr@gmail.com)  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7005-5547>

### **Zapata-Bravo, Francisco Javier**

Estudiante de Medicina de la Universidad de Los Andes, Mérida, Venezuela  
Correo-e: [franciscozapatabravo08@gmail.com](mailto:franciscozapatabravo08@gmail.com)  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9644-8894>

### **Monsalve-Díaz, Esther Patricia**

Ingeniero Electrónico

Estudiante de Medicina de la Universidad de Los Andes, Mérida, Venezuela  
Correo-e: abzhy2@gmail.com  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6230-3021>

**Dewdney-Labrador, Alexandra Stefania del Pilar**  
Estudiante de Medicina de la Universidad de Los Andes, Mérida, Venezuela  
Correo-e: stefaniadewdney@gmail.com  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2306-9812>

**Joan Fernando Chipia Lobo**  
Lic. en Educación mención Matemática, MSc. en Educación mención Informática y Diseño Instruccional. MSc. en Salud Pública. Profesor Agregado de Bioestadística. Facultad de Medicina, Universidad de Los Andes, Mérida, Venezuela.  
Líneas de investigación: Bioestadística; Didáctica de la Estadística; Educación a través de las TIC; Salud Pública.  
Correo-e: joanfernando130885@gmail.com  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6365-8692>