



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

ESTILOS DE VIDA Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE MEDICINA

DURANTE LA PANDEMIA, AÑO 2021

TESIS

Para optar el título profesional de Médica Cirujana

AUTORA

Chavez Valencia, Layza Lizeth (ORCID: 0009-0000-2068-3986)

ASESORA

Dra. Luna Muñoz, Consuelo del Rocío (ORCID: 0000-0001-9205-2745)

Lima, Perú

[2023]

Metadatos Complementarios

Datos de autor

AUTOR (Chavez Valencia, Layza Lizeth)

Tipo de documento de identidad del AUTOR: DNI

Número de documento de identidad del AUTOR: 72194700

Datos de asesor

ASESORA: Luna Muñoz, Consuelo del Rocío

Tipo de documento de identidad del ASESORA: DNI

Número de documento de identidad del ASESORA: 29480561

Datos del jurado

PRESIDENTE: De la Cruz Vargas, Jhony Alberto

DNI: 06435134

ORCID: 0000-0002-5709-5456

MIEMBRO: Hernandez Patiño, Rafael Ivan

DNI: 09391157

ORCID: 0000-0002-5654-1194

MIEMBRO: Chenet Carrasco, Stella Maris

DNI: 41255427

ORCID: 0000-0002-5305-0664

Datos de la investigación

Campo del conocimiento OCDE: 3.02.29

Código del Programa: 912016

DEDICATORIA

A mi padre Julio, a mi madre Irene y hermana Karina
que fueron testigos de todos los momentos vividos
durante toda mi carrera de medicina

AGRADECIMIENTO

A mi familia, mi padre Julio, mi madre Irene, mi hermana Karina, por enseñarme el valor de la disciplina, aportarme sus conocimientos y consejos en cada paso que he dado en mi carrera; y a mi gatito Makki por ser mi compañía en los buenos y malos momentos.

Agradezco al director de tesis, el Dr. Jhony Alberto De La Cruz Vargas por la dedicación y orientación durante todo el curso para obtener un trabajo de calidad.

A mi asesora, la Dra. Consuelo Del Rocío Luna Muñoz por la supervisión, apoyo y paciencia durante la realización de mi estudio además de inculcarme el interés en realizar más investigaciones.

A mi compañero de vida, Abel Tarazona, por siempre creer en mí y estar conmigo sin condiciones durante estos años.

A mis amigos colegas médicos, Andrea, Angélica, Brenda, y Gustavo por su ayuda, apoyo emocional y su amistad en todo momento.

RESUMEN

Objetivo: Analizar la asociación entre el estilo de vida y la ansiedad en estudiantes de medicina durante la pandemia, año 2021.

Metodología: El presente estudio fue de tipo observacional, transversal y analítico, donde se incluyó una muestra de 239 estudiantes de medicina durante la pandemia, 2021. La recolección de la información se llevó a cabo mediante el cuestionario FANTÁSTICO para la variable estilos de vida y se aplicó la Escala de Autoevaluación de Ansiedad de Zung para la variable ansiedad.

Resultados: Los datos sociodemográficos evidenciaron que el 85.4% de los estudiantes de medicina tuvieron entre 21 a 27 años, el 61.4% fueron del sexo femenino, el 97.5% estuvieron solteros o divorciados y el 87.9% fueron creyentes en alguna religión. El 53.6% presentaron un estilo de vida bueno y el 23.4% ansiedad mínima/moderada/grado máximo. Se observó que los estilos de vida ($p=0.000$; $RPa=1.182$), edad entre 21 y 27 años ($p=0.000$; $RPa=1.140$), y el sexo femenino ($p=0.012$; $RPa=1.063$) estuvieron relacionados a la ansiedad en los estudiantes de medicina durante la pandemia.

Conclusiones: Existe asociación significativa entre los estilos de vida y la ansiedad en los estudiantes de medicina durante la pandemia, 2021. Un mal estilo de vida incrementa la ansiedad.

Palabras clave: Estilo de vida, ansiedad, estudiantes de medicina.

ABSTRACT

Objective: To analyze the association between lifestyle and anxiety in medical students during the pandemic, year 2021.

Methodology: The present study was of an observational, transversal and analytics approach, where a sample of 239 medical students was included during the pandemic, 2021. The data collection was carried out through the FANTASTIC questionnaire for the variable styles of life and the Zung Anxiety Self-Assessment Scale was applied for the anxiety variable.

Results: The sociodemographic data showed that 85.4% of the medical students were between 21 and 27 years old, 61.4% were female, 98.5% were single or divorced, and 87.9% were believers in some religion. 53.6% presented a good lifestyle and 23.4% minimal/moderate/maximum anxiety. It was observed that lifestyles ($p=0.000$; $RPa=1.182$), age between 21 and 27 years ($p=0.000$; $RPa=1.140$) and female sex ($p=0.012$; $RPa=1.063$) were related to anxiety in medical students during the pandemic,

Conclusions: There is a significant association between lifestyles and anxiety in medical students during the pandemic, 2021. A bad lifestyle increases of anxiety.

Keywords: Lifestyle, anxiety, medical students.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	11
CAPÍTULO I PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	12
1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA: PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA	12
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	14
1.3 LÍNEA DE INVESTIGACIÓN Y DE LA URP VINCULADA	14
1.4 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	14
1.5 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA	16
1.6 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	16
1.6.1 OBJETIVO GENERAL	16
1.6.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	16
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	17
2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	17
2.2 BASES TEÓRICAS	24
2.3 DEFINICIONES DE CONCEPTOS OPERACIONALES	30
CAPÍTULO III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	31
3.1 HIPÓTESIS: GENERAL, ESPECÍFICAS	31
3.2 VARIABLES PRINCIPALES DE INVESTIGACIÓN	31
CAPÍTULO IV. METODOLOGÍA	32
4.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	32
4.2 POBLACIÓN Y MUESTRA	32
4.3 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	34
4.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	34
4.5 RECOLECCIÓN DE DATOS	36
4.6 TÉCNICA DE PROCESAMIENTO DE DATOS Y ANÁLISIS DE DATOS	36
4.7 ASPECTOS ÉTICOS	38
CAPÍTULO V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	39
5.1 RESULTADOS	39
5.2 DISCUSIÓN DE RESULTADOS	47

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	50
6.1 CONCLUSIONES	50
6.2 RECOMENDACIONES	50
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	52
ANEXOS	59

LISTA DE TABLAS

Tabla N° 1. <i>Características sociodemográficas en los estudiantes del sexto año de la carrera de medicina en la Universidad Ricardo Palma durante la pandemia, 2021</i>	39
Tabla N° 2. <i>Nivel de los estilos de vida en los estudiantes del sexto año de la carrera de medicina en la Universidad Ricardo Palma durante la pandemia, 2021</i>	41
Tabla N° 3. <i>Nivel de ansiedad en los estudiantes del sexto año de la carrera de medicina en la Universidad Ricardo Palma durante la pandemia, 2021</i>	42
Tabla N° 4. <i>Estilos de vida y ansiedad en los estudiantes del sexto año de la carrera de medicina en la Universidad Ricardo Palma durante la pandemia, 2021</i>	43
Tabla N° 5. <i>Características sociodemográficas y ansiedad en los estudiantes del sexto año de la carrera de medicina en la Universidad Ricardo Palma durante la pandemia, 2021</i>	44
Tabla N° 6. <i>Estilos de vida y ansiedad en los estudiantes del sexto año de la carrera de medicina en la Universidad Ricardo Palma durante la pandemia, 2021</i>	46
Tabla N° 7. <i>Prueba de Kolmogórov-Smirnov para la distribución normal de los datos</i>	78

LISTA DE GRÁFICOS

Figura N° 1. Características sociodemográficas en los estudiantes del sexto año de la carrera de medicina en la Universidad Ricardo Palma durante la pandemia, 2021	40
Figura N° 2. Nivel de los estilos de vida en los estudiantes del sexto año de la carrera de medicina en la Universidad Ricardo Palma durante la pandemia, 2021	41
Figura N° 3. Nivel de ansiedad en los estudiantes del sexto año de la carrera de medicina en la Universidad Ricardo Palma durante la pandemia, 2021	42
Figura N° 4. Estilos de vida y ansiedad en los estudiantes del sexto año de la carrera de medicina en la Universidad Ricardo Palma durante la pandemia, 2021	43
Figura N° 5. Características sociodemográficas y ansiedad en los estudiantes del sexto año de la carrera de medicina en la Universidad Ricardo Palma durante la pandemia, 2021	45

INTRODUCCIÓN

La pandemia por la enfermedad de la COVID-19 produjo muchos cambios a nivel sanitario, social, económico, cultural y educativo, por lo que impactó gravemente en el bienestar de la población (1).

El cambio repentino a una nueva realidad, con medidas y restricciones diversas, causó repercusiones en el bienestar psicológico como la presencia de un desequilibrio entre sentimientos negativos y positivos siendo los negativos los más predominantes: la sensación de incertidumbre y miedo fueron los más característicos del grupo (2).

Entre los afectados se encontraron los estudiantes universitarios, dándole importancia especial a los estudiantes de medicina, quienes debido a las exigencias propias de la carrera ya presentaban un estado mental comprometido y al agregarle el factor pandemia, debido a los cambios en todos los aspectos de la vida diaria, potenciando hábitos poco saludables, podría afectar de forma más grave su estado de salud (3,4,5,6).

Es por ello que fue necesario indagar sobre la asociación entre el estilo de vida durante la pandemia con la ansiedad en estudiantes de medicina de la Universidad Ricardo Palma, de forma que brinde evidencia que considere el contexto pandémico nacional.

CAPÍTULO I PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA: PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA

La infección por SARS-CoV-2 que dio origen a la enfermedad COVID-19 supuso una situación compleja para la salud pública a gran escala, lo que llevó a que la Organización Mundial de la Salud, declare un estado de pandemia a nivel mundial (7,8). Contexto que ha dejado entrever las deficiencias de los sistemas sanitarios, sobre todo en los países en vías de desarrollo quienes presentan mayores inequidades en diversas esferas de la vida, pero con una carga de trabajo creciente y recursos insuficientes (9,10)

La pandemia ha impactado gravemente no solo en la salud física sino también mental de la población general y vulnerable, debido a los cambios drásticos de una realidad conocida a una nueva con diversas restricciones, que ha supuesto cambios en el estilo de vida de todas las personas (7,11). El estilo de vida, consiste en acciones repetitivas que pueden alterar o favorecer el rendimiento, la salud física y mental de las personas (12). Durante la pandemia, se evidenciaron cambios en los hábitos alimenticios, la predisposición a un mayor sedentarismo, trastornos de sueño, una mayor preocupación por el cuidado personal, menores relaciones interpersonales, un estado de intranquilidad por el miedo al contagio y mayores gastos económicos para la protección personal (13,14,15).

Los estudiantes universitarios forman parte de la población vulnerable, quienes, a raíz de la pandemia debido al confinamiento, los retrasos en el inicio de clases, la modalidad virtual de estudios, entre otras causas, presentaron un incremento de las consecuencias a nivel psicológico, de los cuales un 20% ya presentaba alteraciones en su salud mental antes de la pandemia (16,11). En Francia y en China, entre el 43 y 45% de los estudiantes universitarios presentaron problemas de salud mental en tiempos de pandemia (17,18).

En especial, se menciona a los estudiantes de medicina quienes al cursar una de las carreras más demandantes y estresantes por su exigencia, por las prolongadas horas de estudio y presión académica durante el transcurso de su formación, suelen expresar una salud mental

comprometida, lo que afectaría su vida personal y preparación profesional. Entre los trastornos de salud mental más frecuentes, se encuentra la ansiedad cuya prevalencia varía entre el 8.6% al 88% con una media de 27% en estudiantes de medicina (3,4). Si al estado psicológico afectado se le agrega el factor pandemia, caracterizado por el miedo a la enfermedad, el aburrimiento, la falta de suministros y la información engañosa, podría afectar en mayor medida todos los aspectos de la vida diaria, al potenciar actitudes poco saludables como mecanismos de afrontamiento (5,19,6).

En la literatura internacional, el ser estudiante universitario guardó relación con un mayor impacto psicológico del brote y niveles más altos de estrés, ansiedad y depresión ($p < 0.05$). Asimismo, se menciona que las personas en contacto con un individuo con sospecha de COVID-19 o materiales infectados, el miedo al contagio y el no contar con información actualizada sobre COVID-19 se asociaron con la ansiedad ($p < 0.05$) (20).

En los estudiantes de medicina, específicamente, se encontró una frecuencia de ansiedad moderada y grave del 14.2%, cuyos estilos de vida se encontraron en un nivel medio con mayor frecuencia (75%). El estilo de vida de los estudiantes de medicina se modificó en relación al tipo de universidad, la región de estudio, el tipo de cuarentena y el número de veces que el estudiante salió de casa ($p < 0.05$). Mientras que los factores asociados a la ansiedad fueron la falta de sueño, el peor estado de salud general, los puntajes más bajos en creencias sobre estilos de vida saludables y los comportamientos de un estilo de vida saludable, y el estrés; sin embargo al ajustar el modelo, el estrés fue el único predictor de ansiedad ($p < 0.001$) (21,22).

Las dimensiones del estilo de vida tales como actividad física, nutrición, consumo de tabaco y del sueño se asociaron con la ansiedad en estudiantes de medicina durante la pandemia. El uso problemático de teléfonos inteligentes debido al confinamiento y la dependencia de los recursos también se asoció con la ansiedad ($p < 0.05$) (23,24). No obstante, esto contrasta con lo obtenido por Yuan et al. (25) quienes no encontraron asociación entre fumar, consumir alcohol, actividad física, trasnochar y la adicción a internet con los síntomas de ansiedad durante la pandemia ($p > 0.05$).

A nivel nacional, durante el aislamiento por la COVID-19, los estudiantes de medicina demostraron una actividad física disminuida. Por el contrario, los hábitos alimentarios no se vieron afectados durante la pandemia (26).

Las investigaciones en estudiantes de medicina que investiguen la asociación entre el estilo de vida y ansiedad son escasos. Sin embargo, Rivera et al. (27) realizó una investigación en dos universidades de Lima Metropolitana, donde un 21.3% pertenecían a carreras de ciencia de la salud. Cuyo resultado principal fue que la conducta alimentaria poco saludable actuó como factor de riesgo para la presencia de ansiedad.

Por lo expuesto, es importante comprender la asociación entre el estilo de vida y la ansiedad durante la pandemia, específicamente en estudiantes de medicina, encontrándose pocas investigaciones en alumnos universitarios a nivel nacional. Sumado a ello, debido a la presencia de resultados contradictorios, fue necesario realizar el estudio en la Universidad Ricardo Palma, de forma que brinde evidencia que considere el contexto pandémico nacional.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Existe asociación entre los estilos de vida y la ansiedad en estudiantes de medicina durante la pandemia, año 2021?

1.3 LÍNEA DE INVESTIGACIÓN Y DE LA URP VINCULADA

Salud Mental, según el Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas; y a Salud Mental según las Prioridades Nacionales de Investigación en Salud 2019-2023 del INS-Ministerio de Salud.

1.4 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

A nivel teórico-científico, la investigación aportará conocimiento a la literatura nacional e internacional en el contexto pandémico. Situación que no solo repercute a nivel sanitario y económico en la población, sino también a nivel profesional, en este grupo de estudiantes de medicina, al identificarse su susceptibilidad a las consecuencias negativas de la pandemia en el estilo de vida y la salud mental. Situación preocupante, pues desde antes de la pandemia se

conocía que la salud mental de los estudiantes de medicina ya estaba comprometida, por lo que es aún más crítico en el contexto pandémico.

Se espera promover la realización de estudios multicéntricos que permitan ampliar el conocimiento de cómo los cambios en el estilo de vida producto de la pandemia guarda asociación con la presencia de ansiedad en estos estudiantes, lo cual posteriormente serviría para extrapolar los resultados.

Por último, los resultados del estudio estarán disponibles para los estudiantes interesados en el tema, de tal forma, se espera concientizar sobre la importancia de mantener un estilo de vida saludable y la necesidad de que desarrollen un papel activo en relación a su salud y bienestar, mecanismos de afrontamiento y hábitos de estilo de vida, sobre todo en un contexto que genera grandes impactos en el bienestar psicológico.

A nivel práctico, al saberse que las restricciones, el distanciamiento físico, las preocupaciones y la nueva modalidad de estudio; además de las exigencias propias de la carrera de la medicina, influyen en el estilo de vida y en sus dimensiones (actividad física, sueño, consumo de sustancias nocivas, hábitos alimenticios, entre otros), y esta se asocia con la ansiedad; se espera que los directivos de la facultad de medicina de la Universidad Ricardo Palma, les brinden herramientas útiles a los estudiantes para que puedan hacer frente los cambios repentinos, y no se encuentren ante un estado de vulnerabilidad, lo mismo que los prepara para situaciones futuras. Ya que su intervención evitaría la disminución de su salud mental, su rendimiento en cualquier ámbito y su calidad de vida.

Asimismo, el estudio tiene la finalidad de evaluar de forma frecuente a los estudiantes de medicina, en pro de identificar oportunamente síntomas que afecten su salud mental, de modo que se puedan realizar las intervenciones o las derivaciones a las especialidades y/o subespecialidades correspondientes. Además, se deben identificar los factores institucionales que agravan esta situación, pues el bienestar del estudiante debe ser prioridad, con énfasis en la salud personal.

Para finalizar, se espera que el estudio sirva de base para que en un futuro gestores en educación, consideren la importancia de los determinantes sociales en la formación profesional de estos estudiantes, de forma que les den importancia a los estilos de vida, como a las necesidades básicas, espacios de actividad física y desenvolvimiento social.

1.5 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

Delimitación temática: La finalidad del estudio fue determinar la asociación entre los estilos de vida y ansiedad en estudiantes del sexto año de medicina.

Delimitación espacial: La investigación se realizó en estudiantes de medicina de la Universidad Ricardo Palma.

Delimitación temporal: El estudio se llevó a cabo mediante los datos de los estudiantes de medicina durante la pandemia del año 2021.

1.6 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.6.1 OBJETIVO GENERAL

Analizar la asociación entre los estilos de vida y la ansiedad en estudiantes de medicina durante la pandemia, año 2021.

1.6.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Identificar el nivel de estilos de vida en los estudiantes de medicina durante la pandemia, año 2021.

Analizar el nivel de ansiedad en los estudiantes de medicina durante la pandemia, año 2021.

Analizar la asociación de los factores sociodemográficos de los estudiantes de medicina con la ansiedad durante la pandemia, año 2021.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Viteri et al. ⁽²⁸⁾, el 2022, en Ecuador tuvieron como objetivo identificar alertas tempranas en el estilo de vida de los estudiantes que encaminen al diagnóstico de ansiedad y depresión. Fue un estudio de corte transversal en el cual participaron 455 estudiantes. Hallaron que el 60% de los participantes fue de sexo femenino y el 40% varones. El 31% de estudiantes tuvo un estilo de vida adecuado y 60% estilo de vida bajo. El 86% de los estudiantes consumí alcohol, 46% fumaba o usaba drogas y el 30% tenía una vida sedentaria. El 56% de los estudiantes presentó estrés. El 46% de participantes tuvo ansiedad leve, 34% moderada y el 10% ansiedad grave. Concluyeron que los estudiantes de medicina tienen una prevalencia alta de ansiedad y que no tienen un estilo de vida saludable.

Gutierrez et al. ⁽²⁹⁾, en el 2021, en España, tuvieron como objetivo estimar la prevalencia de ansiedad, depresión y estado de salud auto-percibida de los estudiantes de medicina y analizar su asociación con las variables sociodemográficas y los estilos de vida. Fue un estudio transversal en el que participaron 474 estudiantes. Hallaron que el 54.2% de los estudiantes tuvo baja adherencia a la dieta mediterránea y el 24.7% realizaba actividad física. En 82.9% no fumaba y el 45.9% consumió cannabis alguna vez. La autopercepción de su salud fue buena o muy buena en el 91.1% de los estudiantes. El 54.9% tuvo prevalencia probable de ansiedad. Se encontró relación entre la ansiedad y el sexo femenino ($p=0.003$), y el consumo disminuido de fibras ($p=0.003$). Concluyeron que los estudiantes tuvieron una probable prevalencia de ansiedad y esta se relacionó con el sexo y el tipo de alimentación.

Contreras et al. ⁽²¹⁾, en el 2021, en Venezuela evaluaron el perfil estilo de vida de los estudiantes de la carrera de medicina. Fue un estudio no experimental de corte transversal en el que participaron 680 estudiantes de medicina de diferentes universidades. Hallaron que los estilos de vida del 75% de los estudiantes fue medio, alto en 20,6% y bajo en 4,4%. El estilo de vida se relacionó con la universidad ($p<0.001$), la región ($p<0.001$), el tipo de cuarentena ($p<0,038$)

y el número de veces que salió a la semana durante la cuarentena ($p=0,0023$). Concluyeron que la cuarentena tiene un efecto negativo en el estilo de vida de los estudiantes.

Said y Javed ⁽³⁰⁾, en el 2021, en Pakistán, tuvieron como objetivo evaluar los impactos de la pandemia de COVID-19 en la salud mental y el estilo de vida de los estudiantes de medicina. Fue un estudio observacional en el cual participaron 234 estudiantes. Los resultados demostraron que 64.5% de los estudiantes presentó depresión y 66.7% presentó ansiedad. El tiempo de sueño, el sedentarismo y el uso de dispositivos electrónicos aumentaron. Se encontró asociación entre los niveles graves de ansiedad y las respuestas de preocupación de los estudiantes en relación a la pandemia a los cambios en el estilo de vida ($p<0,01$). Concluyeron que los estudiantes de medicina tuvieron una alta prevalencia de ansiedad relacionada a la pandemia por el COVID-19.

Xiao P et al. ⁽³¹⁾, en el 2021, en China, tuvieron como objetivo evaluar la prevalencia y los factores de riesgo de los síntomas depresivos y de ansiedad y el bienestar entre los estudiantes universitarios chinos 9 meses después del inicio del brote de COVID-19. Fue un estudio transversal, en el que participaron 3951 personas. Hallaron que la prevalencia de ansiedad fue de 54.34% y la satisfacción con la vida obtuvo una puntuación media de $20,51 \pm 6,42$. Los estudiantes de medicina presentaron mayores síntomas de ansiedad ($OR = 0,81$, $IC95\%: 0,69-0,95$). Se encontró asociación entre la prevalencia de ansiedad, la actividad física ($p= 0.016$), el sueño ($p <0.001$) y la dieta ($p<0.001$). Concluyeron que los estilos de vida saludable promueven una mejor salud mental en los estudiantes universitarios.

Dragun et al. ⁽⁶⁾, en el 2021, en Croacia, tuvieron como objetivo investigar los hábitos alimentarios, el sueño y el bienestar psicológico de adolescentes y estudiantes de medicina durante el confinamiento por la COVID-19. Fue un estudio trasversal en el que participaron 1326 durante el periodo previo a COVID y 531 estudiantes durante el periodo de COVID-19. En cuanto a los estilos de vida se evidenciaron cambios en la duración del sueño, antes de la pandemia la duración media del sueño fue de 7h y durante la pandemia la duración media fue de 8.5h. El 30.8% de los estudiantes refirieron sentirse extremadamente cansados durante la pandemia ($p < 0,001$). El 19% de los estudiantes tuvo un aumento de peso. La cuarentena afectó

de forma significativa la calidad de vida, la felicidad y el optimismo ($p < 0,001$). Concluyeron que durante la pandemia se evidenciaron cambios en los estilos de vida y el bienestar psicológico de los estudiantes.

De Boni et al. ⁽³²⁾, en el 2020, en Brasil y España, tuvieron como objetivo evaluar la prevalencia y los predictores de depresión, ansiedad y su comorbilidad entre los trabajadores esenciales durante la pandemia de COVID-19. Fue un estudio descriptivo en el cual participaron 2842 encuestados de Brasil y 903 de España. Hallaron que el 8,3% correspondió a depresión, 11,6% ansiedad y ambos 27,4%. Además, se demostró también que los estilos de vida poco saludables aumentan el riesgo de tener ansiedad (OR: 2,39, IC95%: 1,80-3,20), depresión (OR: 4,00, IC95%: 2,72-5,87) y ambas condiciones (OR: 8,30, IC95%: 5,90-11,79). Concluyeron que los trabajadores que presentaron estilos de vida poco saludables tenían mayor predisposición a desarrollar condiciones de ansiedad, depresión o ambos trastornos.

Antunes et al. ⁽³³⁾, en el 2020, en Portugal, buscaron caracterizar los hábitos de vida, niveles de ansiedad y las necesidades psicológicas básicas en adultos durante la pandemia por el COVID-19. Fue un estudio transversal en el que participaron 1404 encuestados de 18 a 89 años. El 49,6% realizó actividad física de forma moderada, el 41,9% seleccionaba cuidadosamente sus alimentos y el 61,5% tuvo una duración del sueño normal. Hallaron que los varones obtuvieron puntajes mayores para el gasto de energía ($p = 0,024$). Las mujeres tuvieron puntajes de ansiedad más altos y el rasgo de ansiedad ($p \leq 0,001$), las edades entre 18 y 34 años tuvieron valores más altos de ansiedad ($p \leq 0,001$). Concluyeron que la ansiedad juega un papel importante en la calidad de vida de las personas durante el confinamiento y se debe tomar en consideración la edad, el género y los hábitos saludables.

Lu et al. ⁽³⁴⁾, en el 2020, en China, tuvieron como objetivo investigar las asociaciones del tiempo de actividad física y el tiempo de estar sentado de forma independiente y conjunta con el insomnio, los síntomas depresivos y de ansiedad entre los adolescentes chinos en el contexto de COVID-19. Fue un estudio transversal en el cual participaron 965 adolescentes. Hallaron que el 42,4% fueron mujeres. Del total de estudiantes, 49,9% eran clasificados con poco tiempo de actividad física y 54% con alto tiempo sentado. Por otro lado, el 34,9% de los estudiantes

presentaron síntomas de insomnio, de depresión 45,7% y de ansiedad 34,4%. Se evidenció también, una gran relación entre el miedo relacionado con la COVID-19 con la presencia de manifestaciones del insomnio ($p < 0,01$), depresión ($p = 0,001$) y ansiedad ($p < 0,001$). Además, hubo asociación entre mayor tiempo de actividad física con menor oportunidad de desarrollar manifestaciones de insomnio ($p < 0,05$) y depresión ($p < 0,05$), a diferencia de mayor tiempo sentado que evidenció mayor oportunidad de desarrollo de manifestaciones de insomnio ($p < 0,001$), depresión ($p < 0,001$) y ansiedad ($p < 0,01$). Concluyeron que el miedo por el COVID-19 se asocia con el desarrollo de síntomas de insomnio, depresión y ansiedad. Además, tener mayor actividad física y estar menos tiempo sentado se relaciona con menores índices de insomnio, depresión y ansiedad.

Hoying et al. ⁽²²⁾, en el 2020, en Estados Unidos, publicado en el año 2020 tuvieron como objetivo examinar la prevalencia de depresión, ansiedad, estrés, salud física, creencias saludables y comportamientos de estilo de vida en estudiantes de carreras de ciencias de la salud. Fue un estudio correlacional en el que participaron 197 estudiantes. Hallaron que, el 41,1% de estudiantes no asistía a chequeo médico, 73,6% consumía menos de cinco frutas y verduras diarias, 38,1% dormían menos de siete horas y 57,4% no hacían los ejercicios diarios recomendados. El 85,8 % no manifestó síntomas o síntomas leves, 14,2% de estudiantes manifestó síntomas moderados y el 13,66% graves de ansiedad. Finalmente, los factores relacionados con la ansiedad fueron dormir la falta de sueño ($p = 0,008$), tener mala salud general ($p = 0,036$), bajas creencias ($p = 0,001$) y comportamientos respecto a los estilos de vida saludables ($p = 0,001$).

Jaén-Cortés et al. ⁽³⁵⁾, en el 2020, en México, tuvieron como objetivo estimar la magnitud de ansiedad y depresión por sexo e indagar su relación con estilos de vida no saludables en estudiantes universitarios. Fue un estudio descriptivo y participaron 657 estudiantes. Hallaron que 35,6% de varones experimentaron bastante ansiedad y el 69,89% de mujeres refirió tener mucha ansiedad. El 38% de los estudiantes utilizaban la bicicleta o caminaban para transportarse y el 54,2% no realizaban deportes de competencia y el 34,9% realizaba actividad física con poca frecuencia. Se encontró asociación positiva entre realizar actividad física y la ansiedad ($p = 0,026$).

en los varones. En las mujeres la puntuación de ansiedad disminuye con el consumo de alcohol y cuando se tiene un horario de sueño habitual.

Cheah et al. ⁽³⁶⁾, en el 2020, en Malasia, tuvieron como objetivo examinar los factores asociados con la depresión y el trastorno de ansiedad generalizada en adultos. Fue un estudio transversal en el que participaron 16 343 personas. Hallaron que el promedio de edad era 41 años, tenían cuatro miembros en su familia, 46,1% fueron hombres, 51,7% malasios, 25,4% chinos, 10,1% indios y 12,6% otros; la mayoría, 47,7%, tenía nivel secundario; 68,2% y 64,6% del total eran casados y empleados; 61,3% físicamente activos y 78,8% no fumaban. Los factores asociados al desorden generalizado de ansiedad fueron la actividad física ($p=0.002$), fumar ($p= 0.003$) y la salud autoevaluada ($p=0.004$). Concluyeron que los factores sociodemográficos y de salud se asociaron estadísticamente con los trastornos de ansiedad.

Martínez-García et al. ⁽³⁷⁾, en 2018, en España, tuvieron como objetivo describir algunos aspectos del estilo de vida, estado de salud auto percibido y ansiedad en estudiantes universitarios. Fue un estudio no experimental, descriptivo y de corte transversal en el que participaron 102 universitarios. Hallaron que el 82,4% de los participantes tenía un nivel socioeconómico medio y un estilo de vida saludable. Los niveles de ansiedad que presentaron fueron 42,6% severa, 21,8% marcada y extrema un 9,9%. El 14,9% reconoció beber alcohol más de lo que quisiera y el 74,3% bebía de entre 2 a 7 copas de más. Se encontró relación estadísticamente significativa entre el Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad (ISRA) total y el factor vida cotidiana($p=0.017$) y también entre el consumo de alcohol ($p= 0.007$). Concluyeron que los estudiantes con puntuaciones más bajas en la ansiedad total y ansiedad de la vida cotidiana consumen más cantidad de alcohol.

Cigarroa et al. ⁽³⁸⁾, el 2017, en Chile, tuvieron como objetivo describir el estado nutricional, físico, el rendimiento escolar, nivel de ansiedad y los hábitos de salud de escolares. Fue un estudio transversal en el que participaron 276 alumnos. Se agruparon en dos grupos, el primero estuvo conformado por 218 estudiantes de primer y segundo año, y el segundo fueron 58 estudiantes de primer año; como resultado se obtuvo que en ambos sexos los estudiantes tuvieron niveles elevados de sobrepeso y obesidad, en relación con los hábitos de salud los

estudiantes con alto nivel de IMC/edad presentaron mala condición física ya que ocupaban menos horas para el ejercicio y se alimentaban con productos no saludables. En las estudiantes mujeres se evidenció que las que tenían sobrepeso/obesidad en comparación con las que tenían peso normal obtuvieron niveles de ansiedad más bajos ($p= 0,011$). Concluyeron que los estudiantes con mayor IMC tenían estilos de vida menos saludables, sin embargo, las niñas con IMC alto tuvieron menos niveles de ansiedad.

Angelucci et al. ⁽³⁹⁾, en el 2017, en Venezuela, tuvieron como objetivo 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. Fue un estudio prospectivo en el cual participaron 312 personas. Al evaluar la ansiedad el 30% de los estudiantes manifestó sentirse agotado y nervioso, el 34% se sintió agobiado y presentó dificultad para dormir. En cuanto a los estilos de vida, el 84% se alimentaba de forma balanceada, el 24% participaba en actividades físicas, el 62% dormía al menos siete horas, 25% consumía alcohol y el 32% se realizaba exámenes médicos. Al realizar el análisis de regresión múltiple se identificó que ser mujer ($p=0,00$), consumir drogas($p=0,00$) y tener problemas de sueño ($p=0,00$) se relaciona con padecer mayor ansiedad.

ANTECEDENTES NACIONALES

Espinoza-Gutiérrez et al. ⁽²⁶⁾, el 2022 en Lima, tuvieron como objetivo describir los hábitos alimentarios y estilos de vida de los estudiantes de medicina durante la cuarentena COVID-19. Fue un estudio descriptivo, de corte transversal en el que participaron 886 estudiantes de medicina. Hallaron que el 81.49% fueron mujeres y solo el 18.51% de participantes fueron varones. El 95.49% calificaron su salud como satisfactoria. Dentro de los hábitos saludables que predominaron se encontró el no fumar (91.08%) y realizar actividad física (53.95%). Concluyeron que los estudiantes de medicina durante la cuarentena mantuvieron estilos de vida saludables.

Robles-Mariños et al. ⁽⁴⁰⁾, el 2022, en Lima, tuvieron como objetivo determinar los factores asociados con los distintos niveles de ansiedad por la salud en los estudiantes de Medicina. Fue un estudio transversal en el que participaron 657 estudiantes. Hallaron que el 60.3% de los encuestados fueron mujeres, la edad media fue de 21 años. El 41.6% se consideró fumador

pasivo y el 36.8% no fumador. Mediante la escala de Short Health Anxiety Inventory, se encontró correlación entre la edad ($p < 0,001$), el año de estudio ($p < 0,001$) y fumar ($p = 0,04$). Concluyeron que la ansiedad tiene relación estadísticamente significativa con la edad, año de estudios y el fumar.

Armas-Elguera et al. ⁽⁴¹⁾, en el 2021, en Lima, tuvieron como objetivo identificar la asociación entre los trastornos del sueño y la ansiedad en estudiantes de Medicina. Fue un estudio transversal, analítico en el que participaron 217 estudiantes. Hallaron que 43.3% presentó un nivel mínimo de ansiedad, 16.7% presentó ansiedad moderada y el 6.5% presentó ansiedad grave. El 37.2% de los estudiantes tuvo insomnio y el 2.3% hipersomnia. Mediante el análisis bivariado se encontró asociación entre la ansiedad y la edad ($p = 0,034$), el insomnio se asoció a la ansiedad ($p < 0,001$) además la hipersomnia estuvo asociada a la ansiedad ($p = 0,01$). Concluyeron que se encontró asociación estadísticamente significativa entre la ansiedad y la edad, el insomnio y la hipersomnia en los estudiantes de medicina.

Saravia-Bartra et al. ⁽⁴²⁾, el 2020, en Lima, tuvieron como objetivo determinar el grado de ansiedad presente en estudiantes de medicina del primer año de una universidad privada. Fue un estudio descriptivo, observacional de corte transversal en el cual participaron 57 estudiantes. Hallaron que el 52.63% de los estudiantes tuvo ansiedad leve, el 15.38% ansiedad severa y el 7% ansiedad moderada. Se encontró asociación estadísticamente significativa entre la ansiedad y ser del sexo femenino ($p = 0,045$). Concluyeron que los estudiantes de medicina que pertenecen al primer año tienen niveles altos de ansiedad y las mujeres presentan ansiedad en mayor medida.

Díaz-Godiño et al. ⁽⁴³⁾, en el 2019, en Perú, tuvieron como objetivo determinar si los factores de riesgo influyen en los estilos de vida, depresión, ansiedad y estrés de estudiantes de enfermería. Fue un estudio observacional de corte transversal en el que participaron encontraron 1193 estudiantes. Los resultados fueron en relación a los niveles de ansiedad, moderada en un 19,7%, leve 14,2%, severa en 2,5% y extremadamente severa en un 2,4%; para depresión se evidenció en un 61,2% y en 59,9% con relación al estrés. Se demostró también relación entre las variables estilos de vida y sexo ($p = 0,003$), depresión y edad ($p = 0,040$), como factores de riesgo. Se

concluyó que las estudiantes de enfermería tuvieron niveles de ansiedad de moderado a extremadamente severo, además se encontró que los niveles de depresión y estrés estuvieron dentro de los niveles normales, finalmente estos resultados se relacionaron con estilos de vida poco saludables.

2.2 BASES TEÓRICAS

ESTILOS DE VIDA

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), los estilos de vida son la manera en la que vivimos según nuestro comportamiento regido por la relación entre lo individual, social, socioeconómico y ambiental (41).

Toda persona tiene comportamientos conscientes o llamados hábitos que fomentan la salud y estos son llamados factores protectores, y comportamientos inconscientes llamados como factores de riesgo o situaciones sociales, económicas o biológicas, comportamientos o entornos que se relacionan con aumento de los riesgos para tener enfermedades, un declive o una alteración en la salud (41).

El tipo de estilo de vida de la población determinarían la producción de enfermedades en la mayoría de los países, debido al sedentarismo, mayor uso de transporte automático y menor actividad física, aun así, se le da poca importancia, menor cantidad de recursos para la salud y trae como consecuencia un mayor tratamiento de la enfermedad establecida (41).

Por otro lado, como ejemplo, en la población universitaria se presentan muchos factores como alteración en la alimentación, poca actividad física, sobrecarga académica y social, y descanso y sueño insuficientes; se reporta en más de la mitad de ellos que no practican un estilo de vida saludable, lo cual es preocupante para su salud con gran riesgo de tener enfermedades crónicas a largo plazo (41).

El estilo de vida de una persona se ve influenciado por las conductas que esta tiene a diario y principalmente son las siguientes:

Calidad de la alimentación

No tener una alimentación saludable, es decir no alimentarse a base de alimentos que proporcionen los nutrientes necesarios al organismo para realizar las actividades básicas necesarias, y realizar el consumo excesivo de comida sin aporte nutricional genera el aumento del riesgo de padecer sobrepeso, obesidad y enfermedades cardiovasculares (44).

Es importante destacar que en gran medida el estilo de vida de una persona se ve beneficiado o perjudicado por la calidad de alimentación que este posee. Tener una alimentación sana ayuda a prevenir la incidencia de todo tipo de enfermedades tanto físicas como mentales (44).

Actividad física

Se define actividad física a la realización de alguna actividad que involucre el movimiento del sistema musculo esquelético y que además conlleve a un gasto de energía. En personas con estilos de vida saludable, la actividad física está presente, ya que realizan por lo menos 150 minutos de actividad física durante la semana (44).

Está comprobado que a nivel mundial que entre el 20 a 30% de personas tienen mayor riesgo de morir de forma prematura debido a estilos de vida no saludables como la falta de actividad física en su vida diaria (44).

Consumo de sustancias tóxicas

Dentro de los estilos de vida, la presencia del consumo de sustancias nocivas como el tabaco y el alcohol influyen en el deterioro de la salud de las personas. Se sabe que el consumo de tabaco incrementa desmesuradamente los riesgos de padecer cáncer. Las personas con hábitos saludables que no consumen tabaco presentan los sentidos en óptimas condiciones, además rinden de manera satisfactoria cuando realizan actividades que demandan esfuerzo físico, además mejorará en la esfera psicológica el autoestima al estar en un entorno libre de tabaco disminuirá así el aislamiento(44).

En cuanto al consumo nocivo de bebidas alcohólicas incrementa el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares además de tener otras repercusiones para la salud no solo para la persona que lo consume, si no para las personas de su alrededor (44).

ANSIEDAD

La ansiedad se define como una respuesta propia del hombre frente a situaciones percibidas como peligrosas o complejas que potencian un mejor rendimiento físico y mental para solucionar los problemas y ayuda a la adaptación en entornos nuevos o difíciles (45).

La ansiedad posee características cognitivas, fisiológicas, conductuales y afectivas. Las cognitivas analizan información importante del entorno y propias, y se manifiestan como miedo, dificultad de pensamiento, sentirse indefenso y con poca concentración (45).

Las fisiológicas ocurren mediante mecanismos simpáticos y parasimpáticos que actúan frente a la amenaza para su preparación; provocan diaforesis, dolor de pecho, parestesias, aumento de la frecuencia cardíaca y respiratoria, y tensión de los músculos (45).

Las conductuales, tratan de prevenir o luchar ante el problema y se presenta con evitación, abandono y paralización, esta expresión puede alterar negativamente a las actividades diarias de las personas. Y, por último, las afectivas que se expresan con agitación, nerviosismo y tensión (45).

La ansiedad como personalidad, está presente en aquellas personas que tienen riesgo de estar en situaciones de peligro constante, además están relacionadas con características neuróticas y sensaciones de preocupación, ira, tristeza y ansiedad (45).

La ansiedad como enfermedad se expresa como una respuesta exagerada, persistente, duradera, inesperada y sin asociación al nivel de peligro que existe realmente o sin estímulo presente; se manifiesta con incapacidad, incertidumbre y se torna incontrolable, esto altera la adaptación y el manejo emocional ante situaciones, además, menoscaba el rendimiento diario en diferentes esferas de la vida. Al procesar la situación está dirigido más a estímulos negativos, errores de percepción del peligro, pensamiento continuo y pesimismo sin ideas constructivas (45).

ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE MEDICINA

Los trastornos de ansiedad son una afección que aparece con gran frecuencia durante la etapa universitaria, a consecuencia de la alta demanda que requiere por parte de los estudiantes universitarios, ya que estos suelen invertir largos periodos de tiempo en clases además de la sobrecarga académica de los alumnos por parte de sus mentores para la realización de actividades relacionadas a su condición de estudiantes (41).

La ansiedad es uno de los problemas de salud mental que más afecta a los estudiantes de medicina ya que la demanda de su formación supone que pasen largos periodos de tiempo en la universidad y desarrollen diversos miedos con respecto a su futuro y el temor a fracasar (41).

Muchas veces la ansiedad aparece a consecuencia de las pocas horas de sueño que tiene estos estudiantes, ya que deben invertir su tiempo tanto en el aprendizaje teórico como práctico. Se suelen desencadenar trastornos del sueño como el insomnio y somnolencia que afectan su calidad de vida y el rendimiento académico (41).

RELACIÓN ENTRE ESTILOS DE VIDA Y ANSIEDAD

La salud mental es tan importante como la salud física para mantenernos en un equilibrio sano y además previene diferentes trastornos mentales como por ejemplo la ansiedad (46).

Vivir sano se consigue a través de estilos de vida saludables que incluyen una buena alimentación con frutas y verduras además de cereales y algunos alimentos animales; la actividad física considerada dentro del programa en depresión, ansiedad y en cualquier otra enfermedad emocional; descansar las horas necesarias, de 7 a 8 horas, ya que alteraciones del sueño están muy relacionadas a enfermedades mentales; beber agua de 6 a 8 vasos diarios hace que nuestro cuerpo pueda renovar sus fluidos, por lo contrario las bebidas comerciales azucaradas, café y cervezas generan mayor procesamiento para el organismo; y por último, el no consumir sustancias dañinas como tabaco, alcohol y drogas ya que si se consumen alterarían negativamente al sistema nervioso central, afectando sus funciones, estado anímico y al razonamiento (46).

La relación que existe entre tener un estilo de vida saludable y como este influye en el estado mental de una persona, se sustenta en la teoría de que el ser humano necesita el aporte correcto de nutrientes que le permitan la producción de neurotransmisores de alta calidad (47).

Sucede de igual forma con la realización de actividad física, se sugiere que los sujetos que realizan mayor actividad física estimulan la producción de neuro trasmisores y disminuye la tensión en el sistema músculo esquelético, se concilia mejor el sueño y los niveles de cortisol en el cuerpo disminuyen (47).

No tener un hábito de sueño correcto conlleva a que el individuo se encuentre habitualmente malhumorado y lo predisponga a incrementar los niveles de insomnio. Muchas veces la calidad de sueño y la alimentación se encuentran estrictamente relacionadas, ya que se ha demostrado científicamente que esta afecta de forma positiva o negativa a los individuos según el hábito alimenticio que estos tengan (47).

PANDEMIA POR LA COVID-19

El COVID-19 es un virus de genoma ARN de cadena simple, que pertenece a la familia de los coronavirus, tiene predilección por penetrar al aparato respiratorio, generar una sobreexpresión inflamatoria del sistema inmune que aumenta las citoquinas lo cual empeora la salud del paciente hasta llegar a un fallo multiorgánico (48).

La enfermedad ocasionada es muy contagiosa y se esparce alrededor del mundo, su periodo de incubación es aproximadamente 12 días. La mayoría de las personas contagiadas no presentan clínica, aunque aun así pueden contagiar, o tienen síntomas leves como malestar general y tos, la quinta parte de los infectados pueden tener síntomas moderados como fiebre, fatiga y tos persistente y un 5% desarrolla síntomas severos con fiebre, tos constante, disnea por neumonía y daño multiorgánico; la mortalidad llega en un 3-4%. El tratamiento es de soporte y manejo de los síntomas, no existe cura (48).

La aparición de esta enfermedad se reportó por primera vez en Wuhan, China en el año 2019 en diciembre y logró diseminarse a nivel mundial muy rápidamente. Es así que todos los países del

mundo comenzaron a tomar acciones para poder controlar la pandemia y se impusieron condiciones estrictas de seguridad en las que todas las personas tenían la orden de mantenerse en confinamiento (31).

La pandemia de COVID-19 supuso un cambio drástico en la vida de todos los seres humanos, y esto terminó afectando en gran medida los estilos de vida de las personas, que se traducen como afectación en los patrones de sueño, la calidad de alimentación, actividad física y además comenzaron a incrementarse también las patologías con referencia a la salud mental (31).

Estos cambios implicaron un sentimiento de desesperanza y desconcierto en los estudiantes de todos los grados, pero sobre todo en los estudiantes de medicina, debido a que se conoce que esta población es más susceptible al estrés en comparación con otros estudiantes. El cierre de las universidades, la limitación para realizar las prácticas clínicas y tener una educación limitada fueron los factores que incrementaron la ansiedad de los estudiantes durante la pandemia (30).

ESTILOS DE VIDA Y ANSIEDAD ENTRE ESTUDIANTES DE MEDICINA DURANTE LA PANDEMIA

Los factores condicionantes de la salud son todos aquellos hábitos ya sean positivos o negativos, donde se encuentran la calidad de alimentación, el consumo o no de sustancias tóxicas como el alcohol y el tabaco, las conductas sexuales, la cantidad de tiempo que se dispone para realizar actividad física y la incidencia o no de trastornos emocionales, y serán estos los que influyen en el estilo de vida de cada individuo (37).

Todos los elementos anteriormente mencionados toman regular importancia cuando se habla de la población joven, es decir aquella comprendida entre los 20 a 24 años debido a que este grupo poblacional se encuentra viviendo la época de formación profesional y es en este momento particular en el que afloran los factores de riesgo como la ansiedad y el estrés. Esta preocupación evidente en los jóvenes universitarios está relacionada al futuro incierto luego de la vida universitaria, los niveles de competitividad incrementados con el pasar del tiempo y otros aspectos relacionados al ámbito profesional que pueden ser de preocupación (37).

A causa de la pandemia por la COVID-19 la educación en todos los ámbitos sufrió cambios drásticos en los últimos años, los estudiantes de todos los niveles tuvieron que encontrar nuevas formas de adaptarse para poder de alguna u otra manera continuar con su educación y no quedarse atrás. Es así que se adaptaron al desarrollo de clases virtuales ya que la presencialidad en las escuelas y universidades a nivel mundial fue suspendida (49).

Algunos estudios han revelado que los estudiantes del área de la salud enfrentan en mayor cantidad síntomas leves de ansiedad, seguido por síntomas moderados y solo una pequeña cantidad síntomas ansiosos de gravedad (50).

2.3 DEFINICIONES DE CONCEPTOS OPERACIONALES

ANSIEDAD

Definición conceptual: Respuesta desagradable ante un estresor y que va a interferir con el desarrollo de las actividades diarias normales de las personas (45).

Definición operacional: Respuesta que tiene el estudiante de medicina ante situaciones que son percibidas como peligrosas, siendo evaluado con la escala de Autoevaluación de Ansiedad de Zung

ESTILOS DE VIDA

Definición conceptual: Conjunto de acciones realizadas por las personas que incluyen actividad física, alimentación, horario de sueño y consumo de sustancias nocivas, que definen su forma de vida (51).

Definición operacional: Comportamientos adquiridos por los estudiantes de medicina, los cuales son medidos con el cuestionario FANTÁSTICO.

CAPÍTULO III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 HIPÓTESIS: GENERAL, ESPECÍFICAS

GENERAL

Existe asociación entre los estilos de vida y ansiedad en estudiantes de medicina durante la pandemia, año 2021.

ESPECÍFICAS

El nivel de estilos de vida de mayor frecuencia en los estudiantes de medicina durante la pandemia, año 2021 fue algo bajo.

El nivel de ansiedad de mayor frecuencia en los estudiantes de medicina durante la pandemia, año 2021 fue mínima a moderada.

Existe asociación entre los factores sociodemográficos de los estudiantes de medicina con la ansiedad durante la pandemia, año 2021.

3.2 VARIABLES PRINCIPALES DE INVESTIGACIÓN

- Estilos de vida
- Ansiedad
- Factores sociodemográficos

CAPÍTULO IV. METODOLOGÍA

4.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Estudio de tipo observacional, analítico y transversal. Observacional, porque no hubo manipulación de las variables; analítico, porque se demostró una asociación entre las variables de estudio y transversal, porque se evaluaron las variables en un solo momento.

4.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

POBLACIÓN

293 estudiantes que cursaban el sexto año de la carrera de medicina en la Universidad Ricardo Palma durante la pandemia del año 2021.

MUESTRA

Para obtener el tamaño de la muestra, se usó el programa Sample Size_INICIB_2019, se consideraron a variables como ansiedad y actividad física, considerando como P1:16% y P2:4% según el estudio de Medina Abarca (21) teniendo un nivel de confianza de 95% y error de 0.05 se obtuvo un tamaño muestral final de 208.

Diseño Transversal Analítico	
P_1 : FRECUENCIA CON EL FACTOR	0.16
P_2 : FRECUENCIA SIN EL FACTOR	0.04
NIVEL DE CONFIANZA	0.95
PODER ESTADÍSTICO	0.80
n' : TAMAÑO DE MUESTRA SIN CORRECCIÓN	88
n : TAMAÑO DE MUESTRA CON CORRECCIÓN DE YATES	104
TAMAÑO MUESTRA EXPUESTOS	104
TAMAÑO DE MUESTRA NO EXPUESTOS	104
TAMAÑO MUESTRA TOTAL	208

Fuente: Camacho-Sandoval J., "Tamaño de Muestra en Estudios Clínicos", Acta Médica Costarricense (AMC), Vol. 50 (1), 2008

De acuerdo a la población en estudio y al acceso de cada estudiante por medio de las autoridades de la universidad, se procedió a encuestar a todos los estudiantes de la carrera de medicina de sexto año en la Universidad Ricardo Palma durante el año 2021. Sin embargo, los estudiantes que quisieron participar en el estudio fue solamente 239.

Por lo tanto, la muestra estuvo conformado por 239 estudiante de la carrera de medicina en la Universidad Ricardo Palma durante la pandemia del año 2021, de los cuales 56 estudiantes se identificaron con ansiedad y 183 sin ansiedad.

TIPO Y TÉCNICA DE MUESTREO

El presente estudio fue de tipo no probabilístico y la técnica por conveniencia.

CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LA MUESTRA

CRITERIOS DE DE INCLUSIÓN

- Estudiantes de medicina de ambos sexos que estén registrados en la Facultad de Medicina de la Universidad Ricardo Palma.
- Estudiantes de medicina estén registrados y estén cursando el sexto año.
- Estudiantes de medicina a quienes se aplicó la Escala de Autoevaluación de ansiedad de Zung (ansiedad mínima a moderada/moderada a severa/en grado máximo).
- Estudiantes de medicina que acepten y puedan participar en el estudio.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Estudiantes que tengan un diagnóstico previo de ansiedad o que estén recibiendo su tratamiento.
- Estudiantes de medicina que no acepten ni puedan participar del estudio.

4.3 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Naturaleza	Escala	Valor	Instrumento	
Estilos de vida	Comportamientos adquiridos por los estudiantes de medicina, los cuales son medidos con el cuestionario FANTÁSTICO	F=familia y amigos A=actividad física N=nutrición, T=tabaco y sustancias toxicas A=alcohol y otras drogas S=sueño/estrés T=trabajo/tipo de personalidad I=introspección C=comportamiento s de salud y sexual O= otros comportamientos	Cualitativa	Ordinal	Estas en zona de peligro =0 a 46 puntos Algo bajo, podrías mejorar=47 a 72 puntos Regular = 73 a 84 puntos Buen trabajo, estas en el camino correcto=85 a 102 puntos Felicitaciones, tienes un estilo de vida Fantástico=103-120	Cuestionario FANTÁSTICO	
Ansiedad	Respuesta que tiene el estudiante de medicina ante situaciones que son percibidas como peligrosas, siendo evaluado con la escala de Autoevaluación de Ansiedad de Zung	Síntomas somáticos Síntomas cognoscitivos-afectivos	Cualitativa	Ordinal	Límites normales (<45 puntos) Ansiedad mínima a moderada (45 a 59 puntos) Ansiedad moderada a severa (60 a 74 puntos) Ansiedad en grado máximo (≥ 75 puntos)	Escala de Autoevaluación de Ansiedad de Zung	
D a t o s s o c i o d e m o g r á f i c o s	Sexo	Características biológicas que caracterizan al estudiante	--	Cualitativo	Nominal	Masculino Femenino	Cuestionario
	Edad	Cantidad de años vividos por el estudiante	--	Cuantitativo	Razón	Años	
	Estado civil	Condición según la tenencia o no de pareja	--	Cualitativo	Nominal	Soltero Casado Conviviente Divorciado	
	Religión	Creencias que tiene el estudiante basado en la religión o ideología	--	Cualitativo	Nominal	Católica Cristiana Adventista Mormón Testigo de Jehová Ateo Agnóstico	

4.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica de recolección fue la encuesta

El instrumento fue el cuestionario, conformado por:

- A. Factores sociodemográficos, donde se especificaron las siguientes características, sexo, edad, estado civil, religión.

B. Valoración de los estilos de vida, para ello se hará uso del Cuestionario FANTÁSTICO, diseñado en 1982. Está conformado por 30 ítems, los cuales están divididos en nueve dominios, los cuales se representan en cada una de las letras: F=familia y amigos, A=actividad física, N=nutrición, T=tabaco y sustancias toxicas, A=alcohol y otras drogas, S=sueño/estrés, T=trabajo/tipo de personalidad, I=introspección, C=comportamientos de salud y sexual, O= otros comportamientos. Las opciones de respuesta de cada ítem son tres, con valoración de 0, 1 y 2. La puntuación global se obtuvo de la sumatoria de las respuestas brindadas en cada ítem, donde la puntuación máxima pudo ser 120 y la mínima 0 (53), y generando las siguientes categorías: estas en zona de peligro =0 a 46 puntos; algo bajo, podrías mejorar=47 a 72 puntos; regular = 73 a 84 puntos; buen trabajo, estas en el camino correcto=85 a 102 puntos; felicitaciones, tienes un estilo de vida Fantástico=103-120 (54).

Validez: En la Unidad de Medicina Familia del Mc Master Health Sciences Center de la McMaster University, evaluadores reportaron un coeficiente de correlación de 0.88. Posteriormente este instrumento ha sido aplicado en adultos colombianos, cuya confiabilidad obtenida con alfa de Cronbach fue de 0.73 (53). A nivel nacional este cuestionario también cuenta con análisis de confiabilidad, cuyo valor de alfa de Cronbach fue de 0.778, tras ser aplicado en trabajadores de EsSalud (55). Finalmente, este instrumento ha sido utilizado ampliamente en diversidad de estudio realizados en estudiantes universitarios (56,57,58).

C. Valoración de la ansiedad, para lo cual se aplicó la Escala de Autoevaluación de Ansiedad de Zung, el cual fue desarrollada y diseñada en 1971 por Zung. Se encuentra conformado por 20 ítems, donde 15 ítems tienen dirección positiva y 5 ítems dirección negativa; por otro lado, la totalidad de los ítems están divididos en dos dimensiones: Síntomas somáticos (ítems 1 - 15) y Síntomas cognoscitivos-afectivos (ítems 16 - 20). Cada uno de los ítems tienen opción de respuesta en escala Likert (1=nunca, 2=a veces, 3=casi siempre y 4=siempre) (59,60). Con esta escala se pueden obtener las siguientes categorías o niveles: Límites normales (<45 puntos), ansiedad mínima a moderada (45 a 59 puntos), ansiedad moderada a severa (60 a 74 puntos), ansiedad en grado máximo (\geq 75 puntos) (61).

Validez: Este instrumento ha sido validado por expertos en el tema, cuyo coeficiente V de Aiken fue de 0.842, y el Alfa de Cronbach hallada posterior a una prueba piloto fue de 0.834, demostrando su buena confiabilidad y validez, en un estudio nacional cuya población fue estudiantes universitarios (59). Adicionalmente, en otro estudio nacional, realizada en estudiantes universitarios de Arequipa, tras la aplicación del Test de Kolmogorov se encontró una distribución normal de datos, luego se halló la confiabilidad con Alfa de Cronbach de 0.802 y validez mediante correlaciones ítem-test con coeficientes mayores a 0.325, demostrando así su validez y confiabilidad (62).

4.5 RECOLECCIÓN DE DATOS

Fueron solicitados los permisos a la entidad universitaria, tanto para obtener la aprobación de desarrollo del proyecto como para acceder a la información de la población.

Una vez obtenidas las aceptaciones, se procedió a tener comunicación telefónica con cada uno de los estudiantes, a quienes se les brindó información relacionada con el estudio, para aclarar dudas que pudieran tener al respecto, posteriormente quienes brindaron su consentimiento verbal, se les hizo llegar un URL correspondiente al instrumento digitalizado, utilizado para el estudio, en el cual estuvo cada uno de los cuestionarios anteriormente mencionados.

Luego se procedió a revisar las respuestas, para identificar la cantidad de cuestionarios respondidos, lo cual generó que la investigadora realizara seguimiento a los estudiantes que no respondieron el cuestionario, para poder obtener sus respuestas de manera virtual.

Finalmente, toda la información se pasó a una base de datos para realizar el análisis y obtener los resultados.

4.6 TÉCNICA DE PROCESAMIENTO DE DATOS Y ANÁLISIS DE DATOS

La información recolectada fue llevada a una base de datos en el programa SPSS versión 25, donde cada registro ingresado pasó por un control de calidad, es decir, cada dato fue seleccionado y clasificado según la operacionalización de las variables como también la consideración de los criterios de inclusión, caso contrario fueron excluidos del procedimiento. Posteriormente se aplicaron análisis estadísticos según los objetivos de la investigación.

Análisis descriptivo

Para la variable edad fue calculada por la mediana y el rango intercuartílico, dado que no tuvo una distribución normal. Por otro lado, las variables cualitativas fueron estimadas por frecuencia absolutas (n) y relativas (%).

Análisis inferencial

Para determinar la relación entre los estilos de vida y la ansiedad en estudiantes de medicina, se empleará la prueba Chi-Cuadrado y, además se calculó el RP crudo (Razón de prevalencia) para identificar aquellas variables que incrementan la ansiedad. Se tomó en cuenta un nivel de significancia del 5%, es decir, el valor-p <0.05 será significativo.

Análisis multivariado

Se llevará a cabo un modelo de regresión Poisson, en el cual se consideraron las variables de interés (estilos de vida y ansiedad) y las variables intervinientes (edad, sexo, estado civil y religión) para así determinar aquellas que verdaderamente influyan en la ansiedad. Se calcularon los RPa (Razón de prevalencia ajustada) e intervalos de confianza del 95%. Se utilizó un nivel de significancia del 5%.

Presentación de resultados

Los resultados fueron presentados en tablas de frecuencias simples y de doble entrada, como también en gráficos estadísticos como el diagrama de barras y/o circular de ser necesarios, empelando el programa Microsoft Excel 2019.

4.7 ASPECTOS ÉTICOS

No se usaron para procedimientos invasivos que modifiquen o perjudiquen la salud y el bienestar de los participantes. La información se obtuvo a través de cuestionarios virtuales con previo llenado del consentimiento informado, los datos del estudio fueron anónimos, confidenciales, y se usan solo para fines académicos, se cumplieron los principios de bioética y se ajustaron a las normas en investigación científica en humanos, de acuerdo a todo lo propuesto por la declaración de Helsinki. Por último, el estudio fue evaluado y aprobado por el comité de ética en investigación de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma.

CAPÍTULO V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1 RESULTADOS

Los siguientes resultados estadísticos corresponden a la información obtenida de los 239 estudiantes que cursaron el sexto año de la carrera de medicina en la Universidad Ricardo Palma durante la pandemia del año 2021.

Tabla N° 1.

Factores sociodemográficos en los estudiantes del sexto año de la carrera de medicina en la Universidad Ricardo Palma durante la pandemia, 2021.

Factores sociodemográficos	n	%
Edad en años (Med; RI)	24; [26 - 23]	
21 - 27	204	85.4%
28 - 42	35	14.6%
Sexo		
Femenino	147	61.5%
Masculino	92	38.5%
Estado civil		
Soltero/divorciado	233	97.5%
Casado/conviviente	6	2.5%
Religión		
Creyente	210	87.9%
No creyente	29	12.1%
Total	239	100.0%

*Med: Mediana, RI: Rango intercuartílico.

Fuente: Cuestionario aplicado en los estudiantes de medicina.

En la tabla y figura N°1 se muestra que, una mayor frecuencia en los estudiantes que tuvieron entre 21 a 27 años (85.6%; n=204), el 61.5% (n=147) fueron del sexo femenino, el 97.5% (n=233) estuvieron solteros o divorciados y el 87.9% (n=210) evidenciaron ser creyentes de alguna religión.

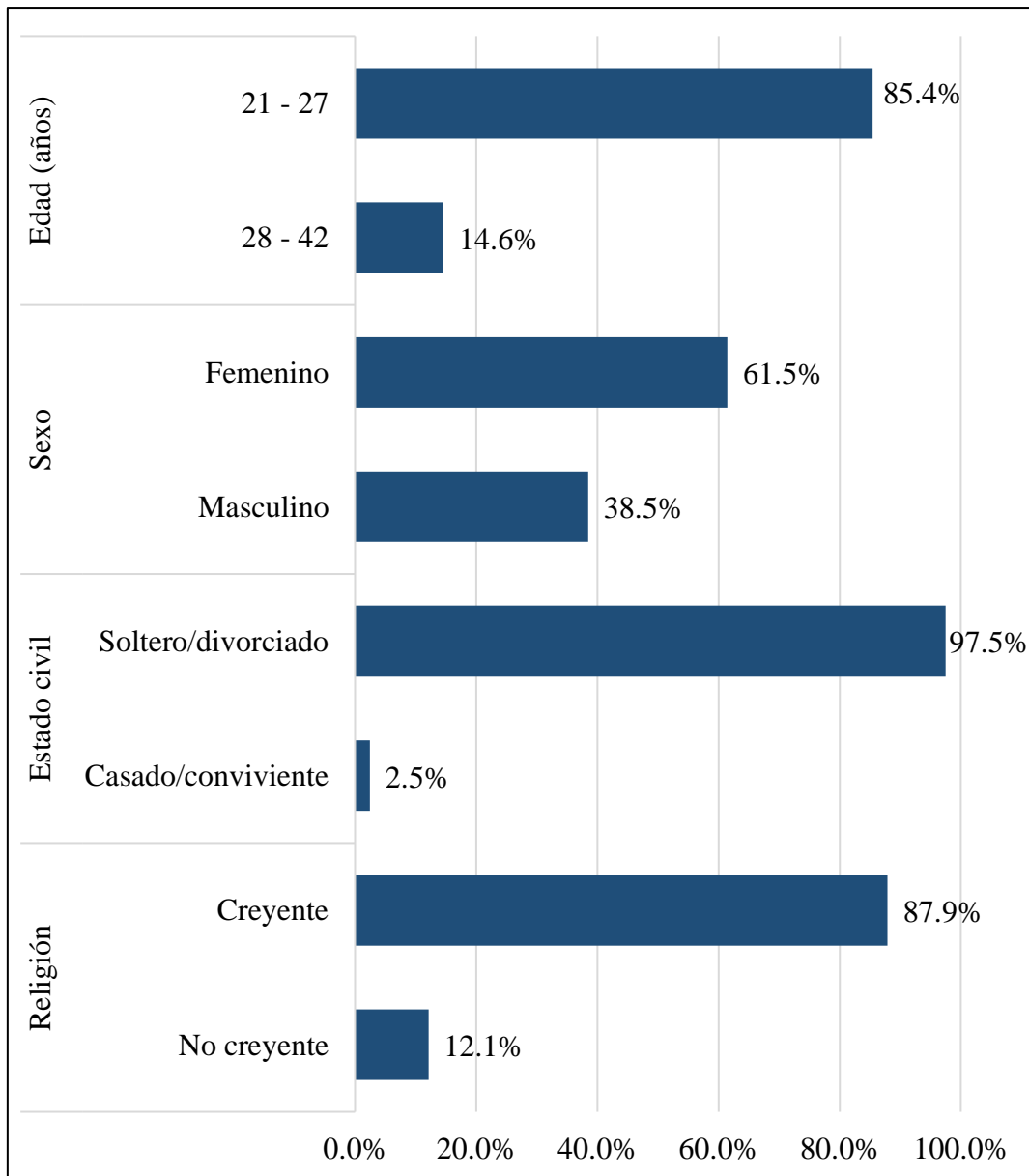


Figura N° 1. Factores sociodemográficos en los estudiantes del sexto año de la carrera de medicina en la Universidad Ricardo Palma durante la pandemia, 2021.

Tabla N° 2.

Nivel de los estilos de vida en los estudiantes del sexto año de la carrera de medicina en la Universidad Ricardo Palma durante la pandemia, 2021.

Estilos de vida	n	%
Regular/malo/peligro	111	46.4%
Fantástico/Buen trabajo	128	53.6%
Total	239	100.0%

Fuente: Cuestionario aplicado en los estudiantes de medicina

En la tabla y figura N°2 se muestra que, el 53.6% (n=128) de los estudiantes de medicina presentaron un buen estilo de vida (Buen trabajo y Fantástico) y el 46.4% (n=111) un mal estilo de vida (regular/malo/peligro).

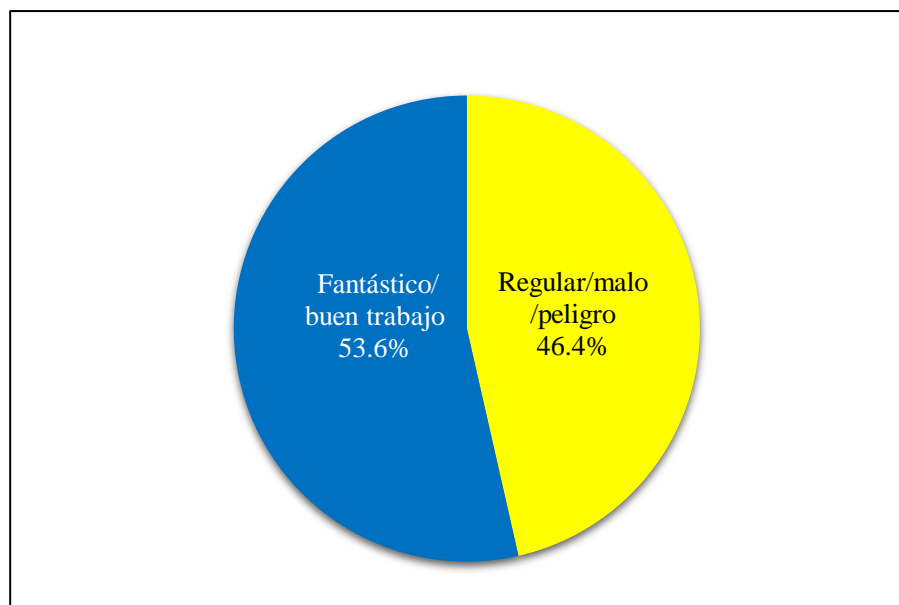


Figura N° 2. Nivel de los estilos de vida en los estudiantes del sexto año de la carrera de medicina en la Universidad Ricardo Palma durante la pandemia, 2021.

Tabla N° 3.

Nivel de ansiedad en los estudiantes del sexto año de la carrera de medicina en la Universidad Ricardo Palma durante la pandemia, 2021.

Ansiedad	n	%
Mínima/moderada/ grado máximo	56	23.4%
Normal	183	76.6%
Total	239	100.0%

Fuente: Cuestionario aplicado en los estudiantes de medicina

En la tabla y figura N°3 se muestra que, el 76.6% (n=183) de los estudiantes de medicina presentaron un comportamiento normal y el 23.4% (n=56) tuvieron ansiedad mínima/moderada/grado máximo.

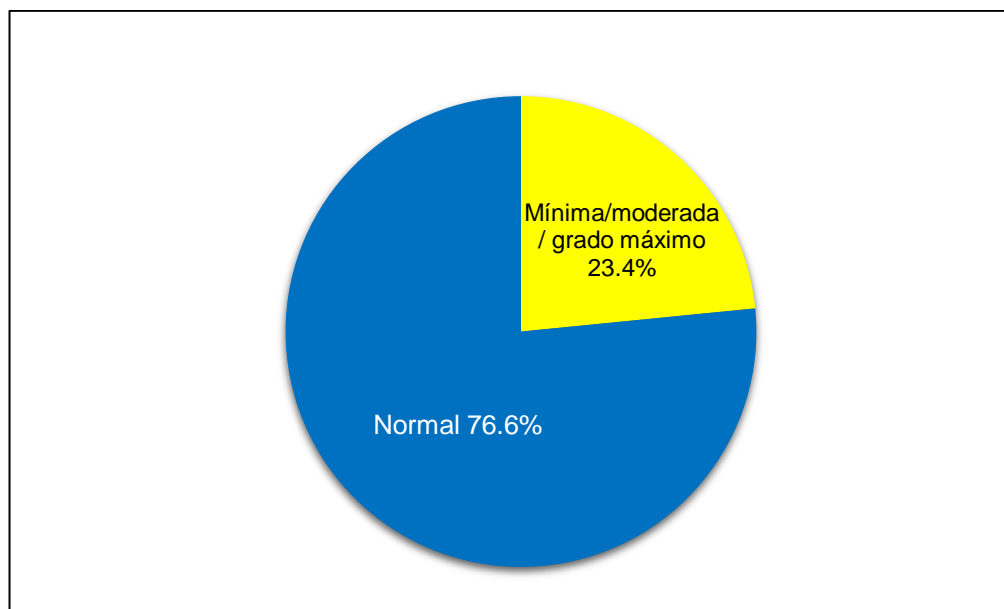


Figura N° 3. Nivel de ansiedad en los estudiantes del sexto año de la carrera de medicina en la Universidad Ricardo Palma durante la pandemia, 2021.

Tabla N° 4.

Estilos de vida y ansiedad en los estudiantes del sexto año de la carrera de medicina en la Universidad Ricardo Palma durante la pandemia, 2021.

Estilos de vida	Ansiedad				p*	RP	IC (95%)
	Sí*		Normal				
	n	%	n	%			
Regular/malo/peligro	43	76.8%	68	37.2%	0.000	3.814	2.166 - 6.717
Fantástico/Buen trabajo	13	23.2%	115	62.8%			
Total	56	100.0%	183	100.0%			

Sí: Mínima/moderada/ grado máximo.

p-valor<0.05: Prueba Chi-Cuadrado, RP: Razón de Prevalencia, IC (95%): Intervalo de confianza del 95%.

Fuente: Cuestionario aplicado en los estudiantes de medicina.

En la tabla y figura N°4 se muestra que el estilo de vida estuvo asociado significativamente a la ansiedad en los estudiantes de medicina ($p=0.000$; $RP=3.814$). Es decir, el presentar un mal estilo de vida incrementa en 3.814 veces la prevalencia de ansiedad en comparación de aquellos estudiantes de medicina que tuvieron un comportamiento normal. Además, se observó que más de la mitad de los estudiantes (76.8%) con un mal estilo de vida tuvieron ansiedad.

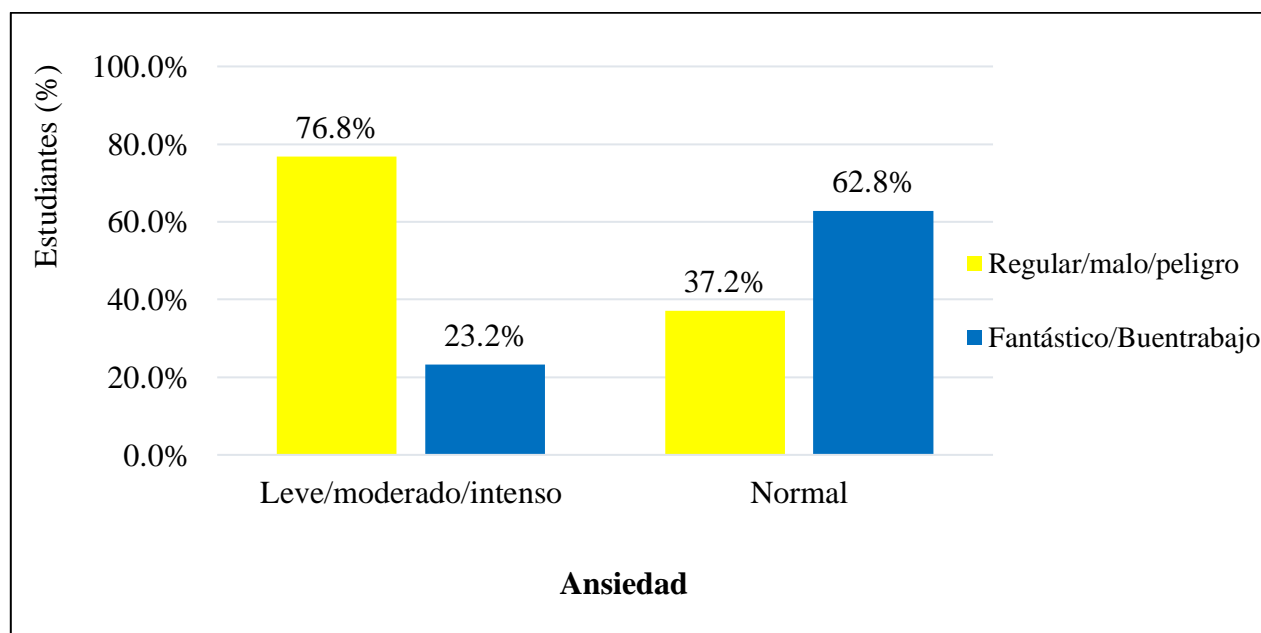


Figura N° 4. Estilos de vida y ansiedad en los estudiantes del sexto año de la carrera de medicina en la Universidad Ricardo Palma durante la pandemia, 2021.

Tabla N° 5.

Factores sociodemográficos y ansiedad en los estudiantes del sexto año de la carrera de medicina en la Universidad Ricardo Palma durante la pandemia, 2021.

Factores sociodemográficos	Ansiedad				p*
	Sí*		Normal		
	n	%	n	%	
Edad (años)					
21 - 27	53	94.6%	151	82.5%	0.025
28 - 42	3	5.4%	32	17.5%	
Sexo					
Femenino	42	75.0%	105	57.4%	0.018
Masculino	14	25.0%	78	42.6%	
Estado civil					
Soltero/divorciado	54	96.4%	179	97.8%	0.927
Casado/conviviente	2	3.6%	4	2.2%	
Religión					
No creyente	5	8.9%	24	13.1%	0.401
Creyente	51	91.1%	159	86.9%	
Total	56	100.0%	183	100.0%	

p-valor<0.05: Prueba Chi-Cuadrado.

Fuente: Cuestionario aplicado en los estudiantes de medicina.

Sí: Mínima/moderada/ grado máximo.

En la tabla y figura N°5 se muestra que la edad (p-valor=0.025) y el género (p-valor=0.018) se asoció significativamente a la ansiedad en los estudiantes de medicina. Además, se observó que los estudiantes de medicina del sexo femenino tuvieron mayor frecuencia de tener ansiedad (75.0%) en comparación del sexo masculino (57.4%).

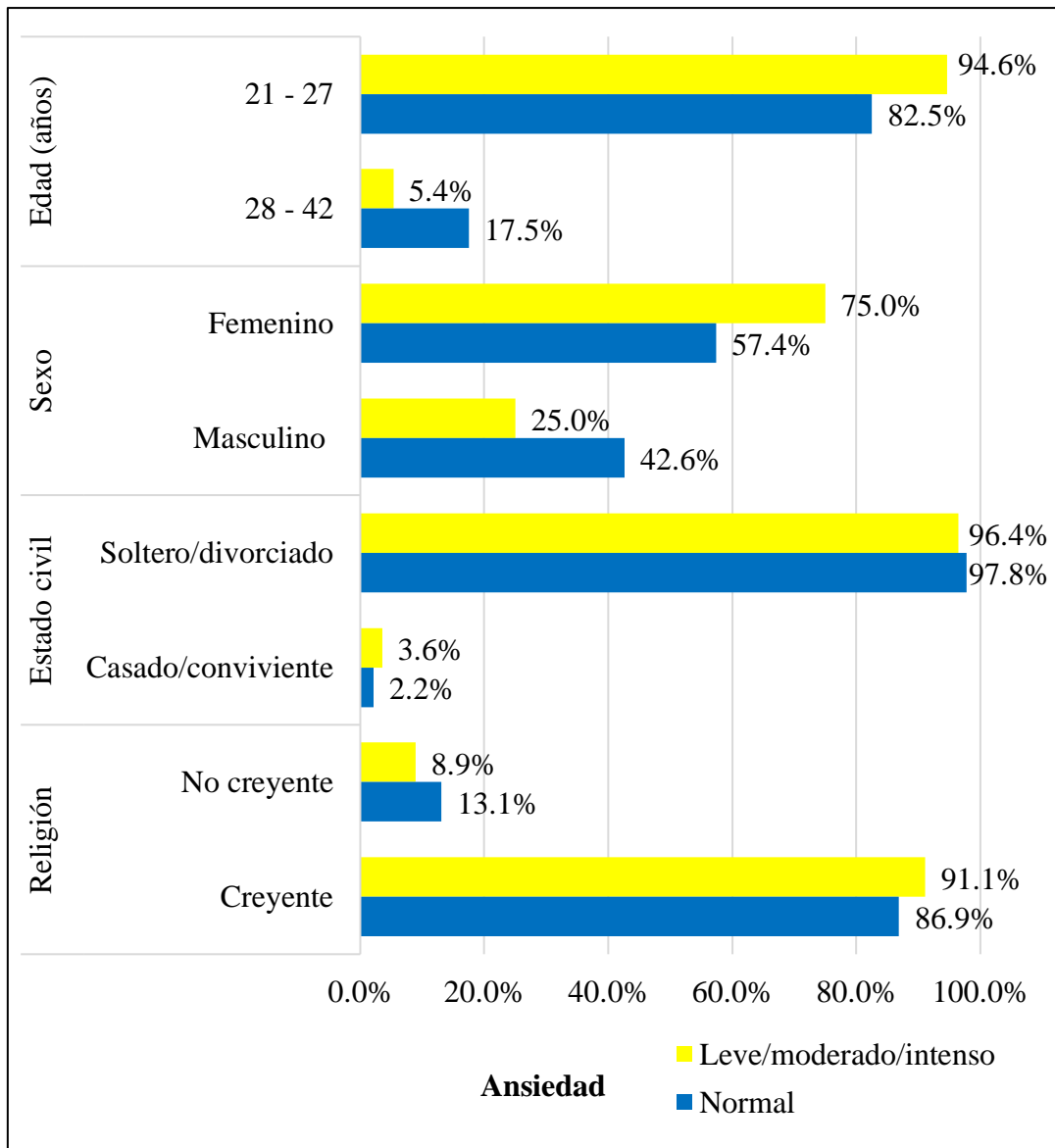


Figura N° 5. Factores sociodemográficos y ansiedad en los estudiantes del sexto año de la carrera de medicina en la Universidad Ricardo Palma durante la pandemia, 2021.

Tabla N° 6.

Estilos de vida y ansiedad en los estudiantes del sexto año de la carrera de medicina en la Universidad Ricardo Palma durante la pandemia, 2021.

Variables	RPc	Análisis bivariado			p-valor	RPa	Análisis multivariado		
		Intervalo de confianza al 95%					Intervalo de confianza del 95%		
		Inferior	Superior			Inferior	Superior		
Estilos de vida									
Regular/Algo bajo/peligro*	3.814	2.166	6.717	0.000	1.182	1.111	1.257	0.000	
Fantástico /Buen trabajo									
Edad (años)									
21 – 27*	1.100	1.036	1.168	0.002	1.140	1.068	1.218	0.000	
28 – 42									
Sexo									
Femenino*	1.078	1.017	1.143	0.012	1.063	1.037	1.338	0.027	
Masculino									
Estado civil									
Soltero/divorciado*	0.943	0.750	1.184	0.612	0.820	0.684	0.983	0.032	
Casado/conviviente									
Religión									
No creyente*	0.961	0.886	1.044	0.348	0.961	0.888	1.039	0.313	
Creyente									

p-valor<0.05: Prueba Chi-Cuadrado, RPc: Razón de Prevalencia crudo, RPa: Razón de Prevalencia ajustado, IC (95%): Intervalo de confianza del 95%.

Variable dependiente: Ansiedad.

Modelo: (Intersección), Estilos de vida, sexo, edad, estado civil, religión.

Fuente: Cuestionario aplicado en los estudiantes de medicina.

En la tabla N°6 se muestra que los estilos de vida ($p=0.000$; $RPa=1.182$), edad de 21 a 27 años ($p=0.000$; $RPa=1.140$), el sexo femenino ($p=0.027$; $RPa=1.063$) y estar soltero/divorciado ($p=0.032$; $Rpa=0.820$) estuvieron relacionados significativamente a la ansiedad. Es decir, presentar un mal estilo de vida, tener una edad entre 21 y 27 años, ser del sexo femenino incrementan en 1.182; 1.140 y 1.063 veces (para cada caso), la prevalencia de ansiedad en comparación de aquellos estudiantes que tuvieron un estilo de vida bueno, edad entre 28 y 42 años y ser del sexo masculino. Por otro lado, estar soltero/divorciado disminuye en 0.820 veces la presencia de ansiedad.

5.2 DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En el contexto de la pandemia, 2021, participaron del estudio 239 estudiantes de la carrera de medicina de sexto año, en la Universidad Ricardo Palma. En el análisis general y descriptivo, los grupos más representativos fueron los participantes con edades entre 21-27 años (85.4%), del sexo femenino (61.5%), con estado civil soltero/divorciado (97.5%) y de religión creyente (87.9%). La literatura respalda lo encontrado donde la edad promedio es de 23 años, los estudiantes solteros y de sexo femenino conforman la mayor parte de la población estudiada (6,40,21,41). Por el contrario, Medina-Contreras (21) y Saeed (63), encontraron mayor frecuencia de estudiantes masculinos y con edades entre 18 y 23 años. Estas diferencias pueden deberse a la cantidad de muestra utilizada en los diferentes estudios y las características sociodemográficas de la población, pues esta difiere entre países.

En relación al estilo de vida, la mayor frecuencia se obtuvo en el nivel “Fantástico/Buen trabajo” (53.6%) y el 46.4% demostró un estilo de vida en nivel “Regular/malo/peligro”. En la literatura, esta variable fue categorizada de diferente forma, sin embargo muestran resultados comparables, como el de Medina-Contreras et al. (21) y Cáceres et al. (57) donde el 96% de los estudiantes demostraron un estilo de vida alto y medio y 78% uno muy bueno, respectivamente. El estudio de Dragun (6) evidenció diferencias favorables en el estilo de vida en torno a la dieta y la duración del sueño al comparar la etapa pre pandémica con la pandémica; no obstante, la tercera parte de los estudiantes manifestaron pérdida de peso. Estos resultados pueden deberse al conocimiento de los estudiantes de medicina sobre la importancia de mantener estilos de vida saludables, así como a la influencia de la comunidad y del propio contexto de la pandemia, que los orientó a mantenerse saludables para evitar el riesgo de enfermar.

Asimismo, la religiosidad puede influir como un factor protector de la salud, pues orienta hacia el mantenimiento de hábitos para el cuidado de la salud (57). Empero, debe considerarse que los resultados obtenidos fueron a través de un cuestionario autoinformado, utilizando diversidad de escalas o test.

Por otro lado, la variable ansiedad se presentó en un 23.4% con al menos un nivel “Mínima/moderada/ grado máximo”, siendo similar a lo reportado por Armas-Elguera et al. (41)

donde solo el 23% de estudiantes de medicina presentó algún nivel de ansiedad. Estas similitudes podrían deberse a las características de los estudiantes incluidos en los estudios. En cambio, Saeed (63) y Saravia-Bartra (49) manifestaron que el 66.7% y 75.4% estudiantes de medicina tenían algún grado de ansiedad (leve, moderada y severa), respectivamente. En este caso los estudios fueron realizados en estudiantes de los primeros años, lo cual explicaría la diferencia de porcentajes con el presente estudio, al ser estudiantes que recién están viviendo el entorno universitario podrían estar más ansiosos por la incertidumbre ocasionada por la COVID-19.

Los hallazgos del estudio demostraron que existe relación entre los estilos de vida con la ansiedad en los estudiantes de medicina ($p=0.000$). Lo que significa que la prevalencia de ansiedad se incrementa en 3.814 veces al tener un estilo de vida malo a diferencia de los estudiantes de medicina con un estilo de vida adecuado. Estos resultados concuerdan con lo expuesto por Dragun et al. (6) al demostrar que la menor duración del sueño y la actividad sedentaria se asociaron con la puntuación ansiedad ($F=13.79$ y 7.92 , respectivamente; $p<0.05$) y Saeed et al. (63) que hallaron asociación entre los niveles de gravedad de la ansiedad y las respuestas de los estudiantes a las preocupaciones relacionadas con la pandemia y los cambios en el estilo de vida.

Por otro lado, un estudio realizado antes de pandemia en estudiantes de medicina, coincidió con lo anterior, al mostrar que el insomnio estuvo asociado al nivel de ansiedad ($p<0.001$) (41). Los resultados pueden explicarse por la evidencia de que acciones diarias saludables a nivel físico, nutricional, emocional, espiritual y social favorecen la salud general y disminuye el riesgo de enfermedades (64). Por lo que presentar un estilo de vida malo, con patrones de conducta que repercuten en la salud, predispone a un mayor riesgo de desarrollar diversas afecciones, siendo una de ellas la ansiedad. Sobre todo considerando el estado de pandemia, que supuso un cambio en los estilos de vida, en algunas ocasiones favorables y en otras desfavorables.

Otro hallazgo obtenido, es la asociación entre la edad y el sexo con la ansiedad ($p=0.025$; $p=0.018$, respectivamente). Resultado que coincide con la literatura donde las estudiantes de sexo femenino demostraron mayor afectación psicológica y niveles altos para el estado de

ansiedad y rasgo de ansiedad, a comparación de sus compañeros varones (1,33) y aquellos con edades entre 18 a 34 años son quienes principalmente presentan valores más elevados de ansiedad en comparación con aquellos con edades entre 35 a 44 años (33). Por el contrario, en el estudio de Robles-Mariños (40) el sexo no guardó asociación con la ansiedad; resultado muy diferente a la evidencia científica que menciona que las mujeres suelen verse más afectadas mentalmente ante distintos estresores y manifiestan con mayor frecuencia estos síntomas pues son conscientes de su estado a diferencia de los hombres (65).

Por último, se obtuvo evidencia que los estilos de vida ($p=0.000$; $RPa=1.182$), edad entre 21 y 27 años ($p=0.000$; $RPa=1.140$) y el sexo femenino estuvieron relacionado con la ansiedad ($p=0.027$; $RPa=1.063$). Es decir, presentar un mal estilo de vida, tener una edad entre 21 y 27 años y ser del sexo femenino incrementan en 18%; 14% y 6% la prevalencia de ansiedad, respectivamente, a diferencia de aquellos estudiantes que tuvieron un estilo de vida bueno y fueron del sexo masculino. El estudio de Wang (20) y Hoying et al. (22) concuerdan con ello, ya que el sexo femenino, la condición de estudiante, los síntomas físicos específicos y el mal estado de salud autopercebido se asociaron significativamente con un mayor impacto psicológico del brote y niveles más altos de ansiedad; mientras que las creencias sobre un estilo de vida saludable y las conductas de un estilo de vida saludable se correlacionaron negativamente con la ansiedad ($p<0.05$).

Por otra parte, en el estudio de Gutierrez et al. (29) si bien el sexo femenino presentó mayor probabilidad de ansiedad o depresión, el no comer mucha fruta ($OR=0.566$; $p=0.021$) y no picar entre comidas ($OR=0.533$; $p=0.010$) actuó como un factor protector para ansiedad. Estos resultados probablemente se deban a que las mujeres son más susceptibles a trastornos mentales por la activación de las neuronas liberadoras de corticotropina extrahipotalámicos, lo que hace posible que desarrollen con mayor frecuencia ansiedad (66). Mientras que un inadecuado estilo de vida es una de las causas más importantes de enfermedades que afectan la salud mental (67).

Las principal limitación que presenta el estudio es la disposición de realizar las encuestas o el llenado incompleto de los estudiantes y como segunda limitación que no se consideró a todos los estudiantes de medicina de la Universidad Ricardo Palma.

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 CONCLUSIONES

- El estilo de vida se asocia significativamente a la ansiedad en los estudiantes de medicina durante la pandemia, en el año 2021. El presentar un mal estilo de vida incrementa la prevalencia de ansiedad en comparación de los estudiantes que tuvieron un buen estilo de vida.
- Se encontró que el 53.6% presentaron un estilo de vida bueno (buen trabajo y fantástico) y el 46.4% un mal estilo de vida (regular/malo/peligro) en los estudiantes de medicina durante la pandemia, en el año 2021.
- Se muestra un 76.6% de ansiedad normal y un 23.4% ansiedad mínima/moderada/grado máximo en los estudiantes de medicina durante la pandemia, en el año 2021
- De acuerdo a los factores sociodemográficos, la edad entre 21 y 27 años, el sexo femenino y estar soltero/divorciado estuvieron relacionados significativamente a la ansiedad. La edad entre 21 y 27 años y el sexo femenino incrementan la prevalencia de ansiedad en comparación a la edad 28 y 42 años y el género masculino; el estar soltero/divorciado disminuye la prevalencia de ansiedad en contraste con el estar casado/conviviente en los estudiantes de medicina durante la pandemia, en el año 2021.
- Ser creyente de una religión fue el único factor sociodemográfico que no estuvo relacionado significativamente con la ansiedad en los estudiantes de medicina durante la pandemia, en el año 2021.

6.2 RECOMENDACIONES

- Se recomienda una mayor vigilancia del bienestar psicológico de los estudiantes de medicina, en el transcurso de su formación profesional y más aún en tiempos de gran perturbación como lo fue la pandemia, pues necesitan recibir herramientas y estrategias de afrontamiento adecuadas para el mantenimiento o la mejora de su estilo de vida con mayor énfasis en la salud mental.

- Se recomienda la realización de estudios en diversas facultades de medicina del territorio nacional, para así contar con resultados que brinden una perspectiva más cercana a la realidad de estos estudiantes
- Se recomienda realizar talleres sobre la importancia del mantenimiento de estilos de vida saludables, además de la repercusión de estos en otros aspectos de su vida.
- Se recomienda que el sector educativo trabaje en equipo con el área sanitaria, especialmente el área de psicología, para que puedan identificar tempranamente aquellos estudiantes que requieren soporte y trabajen en las áreas factibles de intervención, con el fin de lograr reducir los porcentajes de ansiedad de los estudiantes
- El estudio brinda información valiosa para intervenciones específicas en estudiantes de medicina mujeres para preservar su salud, quienes son las más propensas a demostrar cuadros de ansiedad

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS (DOI)

1. Estrada E, Farfán M, Lavilla W, Quispe J, Velasquez L, Velasquez L, et al. Cansancio emocional y bienestar psicológico en estudiantes peruanos de enfermería durante la pospandemia por la COVID-19. *Rev Med Militar*. 2023; 52(3) Disponible en: <https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/2643>
2. Harvey J, Obando-Guerrero L, Hernández-Ordoñez K, De la Cruz-Gordon E. Bienestar psicológico y estrategias de afrontamiento frente a la COVID-19 en universitarios. *Univ. Salud*. 2021; 23(3). doi:10.22267/rus.212303.234
3. Papazisis G, Tsakiridis I, Siafis S. Nonmedical Use of Prescription Drugs among Medical Students and the Relationship With Illicit Drug, Tobacco, and Alcohol Use. *Subst Abuse*. 2018; 12. doi:10.1177/1178221818802298
4. Mao Y, Zhang N, Liu J, Zhu B, He R, Wang X. A systematic review of depression and anxiety in medical students in China. *BMC Med Educ*. 2019; 19(1).doi:10.1186/s12909-019-1744-2
5. Xiao H, Shu W, Li M, Li Z, Tao F, Wu X, et al. Social Distancing among Medical Students during the 2019 Coronavirus Disease Pandemic in China: Disease Awareness, Anxiety Disorder, Depression, and Behavioral Activities. *Int J Environ Res Public Health*. 2020; 17(14). doi:10.3390/ijerph17145047
6. Dragun R, Veček N, Marendić M, Pribisalić A, Đivić G, Cena H, et al. Have Lifestyle Habits and Psychological Well-Being Changed among Adolescents and Medical Students Due to COVID-19 Lockdown in Croatia? *Nutrients*. 2020; 13(1). doi:10.3390/nu13010097
7. Torres-Cantero A, Álvarez E, Morán-Sánchez I, San Lázaro I, Bernal E, Hernández M, et al. El impacto de la pandemia de COVID-19 sobre la salud. Informe SESPAS 2022 [Health impact of COVID pandemic. SESPAS Report 2022]. *Gac Sanit*. 2022; 36(Suppl 1): 4-12. doi:10.1016/j.gaceta.2022.02.008
8. Trilla A. One world, one health: The novel coronavirus COVID-19 epidemic. *Med Clin (Barc)*. 2020; 154(5): 175-177.doi: 10.1016/j.medcle.2020.05.008
9. Cabezas C. Pandemia de la COVID-19: tormentas y retos. *Rev. perú. med*. 2020; 37(4): 603-604. doi: 10.17843/rpmesp.2020.374.6866
10. Coll T, Palacio J, Añel R, Gens M, Jurado J. Organización de la Atención Primaria en tiempos de pandemia [Primary care organization in pandemic times]. *Aten Primaria*. 2021; 1(1). doi: 10.1016/j.aprim.2021.102209

11. Cao W, Fang Z, Hou G, Han M, Xu X, Dong J, et al. The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Res.* 2020; 287. doi: 10.1016/j.psychres.2020.112934
12. Mogollón F, Becerra L, Ancajima J. Estilos de vida saludables en estudiantes de pregrado. *Revista Conrado*[Internet]. 2020[citado el 19 de abril 2023]; 16(75): 69-75. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/44603/AC_Mogollón_GFS-Becerra_RLD-Ancajima_MJSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. van der Werf E, Busch M, Jong M, Hoenders H. Lifestyle changes during the first wave of the COVID-19 pandemic: a cross-sectional survey in the Netherlands. *BMC Public Health.* 2021; 21(1). doi: 10.1186/s12889-021-11264-z
14. Blom V, Lönn A, Ekblom B, Kallings L, Väisänen D, Hemmingsson E, et al. Lifestyle Habits and Mental Health in Light of the Two COVID-19 Pandemic Waves in Sweden, 2020. *Int J Environ Res Public Health.* 2021; 18(6). doi: 10.3390/ijerph18063313
15. Atiaja J. Percepción de los internos rotativos acerca de los cambios de estilo de vida durante la pandemia COVID-19 [Tesis de Licenciatura]. Universidad Técnica de Ambato, Ecuador; 2021.
16. Zapata-Ospina J, Patiño-Lugo D, Ramírez-Pérez P, Marín-Orozco I, Velásquez-Salazar P, Vélez-Marín V, et al. Diálogo deliberativo con universidades iberoamericanas sobre intervenciones en salud mental estudiantil durante la pandemia de COVID-19. *Rev Panamá Salud Pública.* 2022; 46. doi: 10.26633/RPSP.2022.45
17. Ma Z, Zhao J, Li Y, Chen D, Wang T, Zhang Z, et al. Mental health problems and correlates among 746 217 college students during the coronavirus disease 2019 outbreak in China. *Epidemiol Psychiatr Sci.* 2020; 13. doi: 10.1017/s2045796020000931
18. Wathélet M, Duhem S, Vaiva G, Baubet T, Habran E, Veerapa E, et al. Factors Associated With Mental Health Disorders Among University Students in France Confined During the COVID-19 Pandemic. *JAMA Netw Open.* 2020; 3(10). doi: 10.1001/jamanetworkopen.2020.25591
19. Đogaš Z, Lušić L, Pavlinac I, Demirovic S, Madirazza K, Valić M, et al. The effect of COVID-19 lockdown on lifestyle and mood in Croatian general population: a cross-sectional study. *Croat Med J.* 2020; 61(4): 309-318. doi: [10.3325/cmj.2020.61.309](https://doi.org/10.3325/cmj.2020.61.309)
20. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho C, et al. Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. *Int J Environ Res Public Health.* 2020; 17(5) doi: [10.3390/ijerph17051729](https://doi.org/10.3390/ijerph17051729)
21. Medina-Contreras A, Sulbarán-Rodríguez N, Zapata-Bravo F, Mosalve-Díaz E, Dewdney-Labrador A, Chipia J. Estilos de vida de estudiantes de medicina durante la pandemia de 2020, en Venezuela. El aislamiento: ¿amigo o enemigo? *GICOS*[Internet]. 2021[citado el

- 19 de abril 2023]; 6(1): 102-121. Disponible en: <http://revistas.saber.ula.ve/index.php/gicos/article/view/16961>.
22. Hoying J, Mazurek B, Hutson E, Tan A. Prevalence and Correlates of Depression, Anxiety, Stress, Healthy Beliefs, and Lifestyle Behaviors in First-Year Graduate Health Sciences Students. *Worldviews Evid Based Nurs* [Internet]. 2021[citado el 19 de abril 2023]; 17(1): 49-59. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8052597/>.
 23. Nguyen M, Do T, Nguyen T, Pham M, Pham T, Pham K, et al. Fear of COVID-19, healthy eating behaviors, and health-related behavior changes as associated with anxiety and depression among medical students: An online survey. *Front Nutr*. 2022; 23. doi: 10.3389/fnut.2022.938769
 24. Song Y, Sznajder K, Cui C, Yang Y, Li Y, Yang X. Anxiety and its relationship with sleep disturbance and problematic smartphone use among Chinese medical students during COVID-19 home confinement - A structural equation model analysis. *J Affect Disord*. 2022; 296: 315-321. doi: [10.1016/j.jad.2021.09.095](https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.09.095)
 25. Yuan L, Lu L, Wang X, Guo X, Ren H, Gao Y, et al. Prevalence and Predictors of Anxiety and Depressive Symptoms Among International Medical Students in China During COVID-19 Pandemic. *Front Psychiatry*. 2021; 12. doi: [10.3389/fpsy.2021.761964](https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.761964)
 26. Espinoza-Gutierrez G, Yance-Cacñahuaray G, Runzer-Colmenares F. Hábitos alimentarios y estilos de vida de los estudiantes de medicina a inicios de la pandemia Covid-19. *Rev. Fac. Med. Hum*. 2022; 22(2): 319-326. doi: 10.25176/rfmh.v22i2.4381
 27. Rivera A, Camacho W, Reynoso M, Lazo S, Mamani-Urrutia V, Espinoza-Rojas R. Asociación entre la conducta alimentaria y niveles de ansiedad, estrés y depresión en estudiantes de universidades privadas de Lima Metropolitana, 2021. *Rev Esp Nutr Comunitaria*[Internet]. 2022[citado el 19 de abril 2023]; 28(4): 10. Disponible en: <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/667432>
 28. Viteri J, Medina A, Morales M. Análisis de estilos de vida, ansiedad y depresión en estudiantes de medicina de la Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Uniandes. Ambato. *AVFT*[Internet]. 2022[citado el 19 de abril 2023]; 41(11): 1-7. Disponible en: <https://www.proquest.com/openview/b1497267c0d50e8b4a6ce5391575a183/1?pq-origsite=gscholar&cbl=1216408>
 29. Gutierrez I, Quesada J, Gutierrez A, Nouni R, Carratalá M. Depresión, ansiedad y salud autopercebida en estudiantes de Medicina: un estudio transversal. *Revista Española de Educación Médica*[Internet]. 2021[citado el 19 de abril 2023]; 2: 21-31. Disponible en: <https://revistas.um.es/edumed/article/view/470371/304711>
 30. Said N, Javed N. Lessons from the COVID-19 pandemic: Perspectives of medical students. *Pak J Med Sci*[Internet]. 2021[citado el 19 de abril 2023]; 37(5): 1402-1407. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8377910/>.

31. Xiao P, Chen L, Dong X, Zhao Z, Yu J, Wang D, et al. Anxiety, Depression, and Satisfaction With Life Among College Students in China: Nine Months After Initiation of the Outbreak of COVID-19. *Front Psychiatry*[Internet]. 2021[citado el 19 de abril 2023]; 12: 1-10. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8808246/pdf/fpsy-12-777190.pdf>.
32. De Boni R, Balanza-Martínez V, Correa J, De Azevedo T, Ballester P, Atienza-Carbonell B, et al. Depression, Anxiety, and Lifestyle Among Essential Workers: A Web Survey From Brazil and Spain During the COVID-19 Pandemic. *J Med Internet Res*[Internet]. 2020[citado 19 de abril 2023]; 22(10): 1-24. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7641648/?report=printable>.
33. Antunes R, Frontini R, Amaro N, Salvador R, Matos R, Morouco P, et al. Exploring Lifestyle Habits, Physical Activity, Anxiety and Basic Psychological Needs in a Sample of Portuguese Adults during COVID-19. *Int J Environ Res Public Health*[Internet]. 2020[citado el 19 de abril 2023]; 17(12): 1-13. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7345948/pdf/ijerph-17-04360.pdf>.
34. Lu C, Chi X, Liang K, Chen S, Huang L, Guo T, et al. Moving More and Sitting Less as Healthy Lifestyle Behaviors are Protective Factors for Insomnia, Depression, and Anxiety Among Adolescents During the COVID-19 Pandemic. *Psychol Res Behav Manag*[Internet]. 2020[citado el 19 de abril 2023];(13): 1223-1233. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7751784/>.
35. Jaén-Cortés C, Riviera-Aragón S, Velasco-Matus P, Guzmán-Álvarez À, Ruíz-Jaimes L. Ansiedad y depresión en estudiantes universitarios:Factores asociados con estilos de vida no saludables. *Revista Latinoamericana de Medicina Conductual* [Internet]. 2020[citado el 19 de abril 2023]; 10(2): 36-47. Disponible en: <https://www.revistas.unam.mx/index.php/rlmc/article/view/79745>.
36. Cheah Y, Azahadi M, Phang S, Abd N. Sociodemographic, Lifestyle, and Health Factors Associated With Depression and Generalized Anxiety Disorder Among Malaysian Adults. *J Prim Care Community Health*[Internet]. 2020[citado el 19 de abril 2023]; 11: 1-8. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7252371/pdf/10.1177_2150132720921738.pdf.
37. Martínez-García C, Merchán-Clavellino A, Medina-Mesa Y, Guil R. Estilo de vida, estado de salud y ansiedad en estudiantes de la Universidad de Huelva. *INFAD*[Internet]. 2018[citado el 19 de abril 2023]; 2(1): 143-153. Disponible en: <https://revista.infad.eu/index.php/IJODAEP/article/view/1191/1046>.
38. Cigarroa I, Palma D, Figueroa N, Castillo M, Zapata-Lamana R, Escorihuela R. Estado nutricional, condición física, rendimiento escolar, nivel de ansiedad y hábitos de salud de estudiantes de primaria de la provincia de Bio Bio (Chile): Estudio transversal. *Rev Chil*

- Nut [Internet]. 2017[citado 19 de abril 2023]; 44(3): 209-217. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rchnut/v44n3/0716-1549-rchnut-44-03-0209.pdf>.
39. Angelucci L, Cañoto Y, Hernández M. Influencia del estilo de vida, el sexo, la edad y el IMC sobre la salud física y psicológica en jóvenes universitarios. *Avances en Psicología Latinoamericana* [Internet]. 2017[citado el 19 de abril 2023]; 35(3): 531-546. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/apl/v35n3/1794-4724-apl-35-03-00531.pdf>.
 40. Robles-Mariño R, Angeles A, Alvarado G. Factores asociados con la ansiedad por la salud en estudiantes de Medicina de una universidad privada en Lima, Perú. *rev.colomb.psiquiatr*[Internet]. 2022[citado el 19 de abril 2023]; 51(2): 89-98. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502022000200089.
 41. Armas-Elguera F, Talavera J, Cárdenas M, Cruz-Vargas J. Trastornos del sueño y ansiedad de estudiantes de Medicina del primer y último año en Lima, Perú. *FEM*[Internet]. 2021[citado el 19 de abril 2023]; 24(3): 133-138. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S2014-98322021000300005&script=sci_arttext&tlng=pt.
 42. Saravia-Bartra M, Cazorla-Saravia P, Cedillo-Ramirez L. Nivel de ansiedad de estudiantes de medicina de primer año de una universidad privada del Perú en tiempos de Covid-19. *Rev. Fac. Med. Hum*[Internet]. 2020[citado el 19 de abril 2023]; 20(4): 586-573. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v20n4/2308-0531-rfmh-20-04-568.pdf>.
 43. Díaz-Godiño J, Fernández-Henriquez L, Peña-Pastor F, Alfaro-Flores P, Manrique-Borjas G, Mayta-Tovalino F. Estilos de Vida, Depresión, Ansiedad y Estrés como Factores de Riesgo en Aprendices de Enfermería: Un Análisis de Regresión Logística de 1193 Estudiantes en Lima, Perú. *J Medio Ambiente Salud Pública*[Internet]. 2019[citado el 19 de abril 2023]; 2019: 1-7. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6875181/pdf/JEPH2019-7395784.pdf>.
 44. Organización Panamericana de la Salud. Hábitos y estilos de vida saludables: asesoramiento para los pacientes. Paquete técnico para el manejo de las enfermedades cardiovasculares en la atención primaria de salud. [Internet] [citado el 19 de abril 2023]; 2019. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50805/OPSNMH19001_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 45. Díaz L, De la Iglesia G. Ansiedad. *Summa Psicológica UST*[Internet]. 2019[citado el 19 de abril 2023]; 16(1): 2-50. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7009167>.

46. Melgosa J. Preservando la salud mental. *Revista de Investigación Apuntes Universitario* [Internet]. 2017[citado el 19 de abril 2023]; 7(2): 1-7. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4676/467652767009.pdf>.
47. Ojani A. Estilo de vida saludable y su relación con la mente. *Sociedad Española de Medicina Psicosomática y Psicoterapia*[Internet]. 2022[citado el 19 de abril 2023]. Disponible en: https://www.psicociencias.org/pdf_noticias/Estilo_de_vida_saludable_y_su_relacion_con_la_mente_A._Ojani.pdf
48. Maguiña C, Gastelo R, Tequen A. El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19. *Rev Med Hered*[Internet]. 2020[citado el 19 de abril 2023]; 31: 125-131. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RMH/article/view/3776/4205>.
49. Saravia-Bartra M, Cazorla-Saravia P, Cedillo-Ramirez L. Nivel de ansiedad de estudiantes de medicina de primer año de una universidad privada del Perú en tiempos de Covid-19. *Rev. Fac. Med. Hum*[Internet]. 2020[citado el 19 de abril 2023]; 20(4): 586-573. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v20n4/2308-0531-rfmh-20-04-568.pdf>.
50. Pérez M, Gómez J, Tamayo J, Iparraguirre A, Besteiro E. Alteraciones psicológicas en estudiantes de medicina durante la pesquisa activa de la COVID-19. *MEDISAN* [Internet]. 2020[citado el 19 de abril 2023]; 24(4): 537-548. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192020000400537.
51. Suescún-Carrero S, Sandoval-Cuellar C, Hernández-Piratoba F, Araque-Sepúlveda I, Fagua-Pacavita L, Bernal-Orduz F, et al. Estilos de vida en estudiantes de una universidad de Boyacá, Colombia. *227Rev. Fac. Med* [Internet]. 2017[citado el 19 de abril 2023]; 65(2): 227-231. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/58640/62845>.
52. Medina J. Relación entre síntomas de ansiedad y sedentarismo en estudiantes de 5to y 6to año de medicina humana de la Universidad Católica de Santa María de Arequipa - 2015. [Tesis]. Universidad Católica de Santa María; 2015.
53. Herazo-Beltran Y, NUñez-Bravo N, Sánchez-Guette L, Vásquez-Osorio F, Lozano-Ariza A, Torres-Herrera E, et al. Estilos de vida relacionados con la salud en estudiantes universitarios. *Retos*. 2020; 38(2): 547-551. doi: 10.47197/retos.v38i38.72871
54. Barriga T. Instrumento "FANTASTICO" para medir el estilo de vida saludable de adolescentes de la Comuna de Bulnes. *Revista Reflexión e Investigación Educativa*[Internet]. 2020[citado el 19 de abril 2023]; 3(1): 61-74. Disponible en: <https://revistas.ubiobio.cl/index.php/REINED/article/view/4502>
55. Villar M, ballinas Y, Gutiérrez C, Angulo Y. Análisis de la confiabilidad del trest FATASTICO para medir estilos de vida saludables en trabajadores evaluados por el

- programa "Reforma de Vida" del Seguro Social de Salud (EsSalud). *Revista Peruana de Medicina*. 2016; 1(2): 17-26. doi: 10.26722/rpmi.2016.12.15
56. Montenegro A, Ruiz A. Factores asociados a los estilos de vida en los estudiantes universitarios. Una aplicación del instrumento FANTASTICO. *Revista digital: Actividad Física y Deporte*. 2019; 6(1): 87-108. doi: 10.31910/rdafd.v6.n1.2020.1432
 57. Cáceres A, Morales I. Estilo de vida de estudiantes de medicina chilenos durante la pandemia por COVID-19. *Rev. Fac. Med. Hum.* 2022; 22(1): 60-68. doi: 10.25176/rfmh.v22i1.4125
 58. Endo N, Correa A. Estilos de vida en estudiantes universitarios de un programa académico de salud. *Enfermería Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión*. 2021; 6(4): 12-18. doi: 10.31243/ei.uta.v6i4.1199.2021
 59. Estrada E, Mamani H. Procrastinación académica y ansiedad en estudiantes universitarios de Madre de Dios, Perú. *Apuntes Universitarios*. 2020; 10(4): 322-337. doi: 10.17162/au.v10i4.517
 60. Gutierrez-García A, Landeros-Velázquez M. Autoeficacia académica y ansiedad, como incidente crítico, en mujeres y hombres universitarios. *Revista Costarricense de Psicología*. 2018; 37(1): 1-25. doi: 10.22544/rcps.v37i01.01
 61. Gil-Tapia L, Botello V. Procrastinación académica y ansiedad en estudiantes de Ciencias de la Salud de una Universidad de Lima Norte. *CASUS*. 2018; 3(2): 89-96. doi: 10.35626/casus.2.2018.75
 62. Villanueva L, Ugarte A. Niveles de ansiedad y la calidad de vida en estudiantes de una universidad privada de Arequipa. *Av.psicol.* 2017; 25(2): 153-169. doi: 10.33539/avpsicol.2017.v25n2.351
 63. Saeed N, Javed N. Lessons from the COVID-19 pandemic: Perspectives of medical students. *Pak J Med Sci*[Internet]. 2021[citado el 19 de abril 2023]; 37(5): 1402-1407. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8377910/>.
 64. Blesa M. Salud, bienestar y estilo de vida desde un enfoque de género. *Avances En Psicología*. 2018; 28(2): 205-212. doi: 10.33539/avpsicol.2020.v28n2.2249

ANEXOS

ANEXO 1: ACTA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
Manuel Huamán Guerrero
Oficina de Grados y Títulos

ACTA DE APROBACIÓN DE PROYECTO DE TESIS

Los miembros que firman la presente acta en relación al Proyecto de Tesis “ESTILOS DE VIDA Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DURANTE LA PANDEMIA, AÑO 2021”, que presenta la SRTA LAYZA LIZETH CHAVEZ VALENCIA, para optar el Título Profesional de Médica Cirujana, declaran que el referido proyecto cumple con los requisitos correspondientes, tanto en forma como en fondo; indicando que se proceda con la ejecución del mismo.

En fe de lo cual firman los siguientes docentes:

Dra. Consuelo del Rocío Luna Muñoz
ASESORA DE LA TESIS

Dr. Jhony A. De La Cruz Vargas
DIRECTOR DEL CURSO-TALLER

ANEXO 2: CARTA DE COMPROMISO DEL ASESOR DE TESIS



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
Manuel Huamán Guerrero

Instituto de Investigaciones de Ciencias Biomédicas
Unidad de Grados y Títulos
Formamos seres para una cultura de paz

Carta de Compromiso del Asesor de Tesis

Por la presente acepto el compromiso para desempeñarme como asesor de Tesis del estudiante de Medicina Humana, Srta. Layza Lizeth Chavez Valencia de acuerdo a los siguientes principios:

1. Seguir los lineamientos y objetivos establecidos en el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Medicina Humana, sobre el proyecto de tesis.
2. Respetar los lineamientos y políticas establecidos por la Facultad de Medicina Humana y el INICIB, así como al Jurado de Tesis, designado por ellos.
3. Propiciar el respeto entre el estudiante, Director de Tesis Asesores y Jurado de Tesis.
4. Considerar seis meses como tiempo máximo para concluir en su totalidad la tesis, motivando al estudiante a finalizar y sustentar oportunamente
5. Cumplir los principios éticos que corresponden a un proyecto de investigación científica y con la tesis.
6. Guiar, supervisar y ayudar en el desarrollo del proyecto de tesis, brindando asesoramiento para superar los puntos críticos o no claros.
7. Revisar el trabajo escrito final del estudiante y que cumplan con la metodología establecida
8. Asesorar al estudiante para la presentación de la defensa de la tesis (sustentación) ante el Jurado Examinador.
9. Atender de manera cordial y respetuosa a los alumnos.

Atentamente,

Dra. Consuelo del Rocío Luna Muñoz

ANEXO 3: CARTA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS, FIRMADO POR LA SECRETARÍA ACADÉMICA



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
Facultad de Medicina Humana
Manuel Huamán Guerrero



Oficio Electrónico N° 2164-2021-FMH-D

Lima, 28 de octubre de 2021

Señorita
LAYZA LIZETH CHÁVEZ VALENCIA
Presente. -

ASUNTO: Aprobación del Proyecto de Tesis

De mi consideración:

Me dirijo a usted para hacer de su conocimiento que el Proyecto de Tesis **"ESTILOS DE VIDA Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DURANTE LA PANDEMIA, AÑO 2021"**, desarrollado en el contexto del VIII Curso Taller de Titulación por Tesis, presentado ante la Facultad de Medicina Humana para optar el Título Profesional de Médico Cirujano, ha sido aprobado por el Consejo de Facultad en sesión de fecha jueves 21 de octubre de 2021.

Por lo tanto, queda usted expedita con la finalidad de que prosiga con la ejecución del mismo, teniendo en cuenta el Reglamento de Grados y Títulos.

Sin otro particular,

Atentamente,

Mg. Hilda Jurupe Chico
Secretaria Académica

c.c.: Oficina de Grados y Títulos.

"Formamos seres humanos para una cultura de Paz"

Av. Benavides 5440 – Urb. Las Gardenias – Surco Central 708-0000 / Anexo:
6010

Lima 33 – Perú / www.urp.edu.pe/medicina

ANEXO 4: CONSTANCIA DE COMITÉ DE ÉTICA

COMITÉ DE ETICA DE INVESTIGACION
FACULTAD DE MEDICINA "MANUEL HUAMAN GUERRERO"
UNIVERSIDAD RICARDO PALMA



CONSTANCIA

El Presidente del Comité de Etica de Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Ricardo Palma deja constancia de que el proyecto de investigación :

Título: **ESTILOS DE VIDA Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DURANTE LA PANDEMIA, AÑO 2021”.**

Investigadora:

LAYZA LIZETH CHÁVEZ VALENCIA

Código del Comité: **PG 118 - 021**

Ha sido revisado y evaluado por los miembros del Comité que presido, concluyendo que le corresponde la categoría REVISIÓN EXPEDITA por un período de 1 año.

Exhortamos al investigador (a) la publicación del trabajo de tesis concluido para colaborar con desarrollo científico del país.

Lima, 29 de Noviembre del 2021

Dra. Sonia Indacochea Cáceda
Presidente del Comité de Etica de Investigación

ANEXO 5: ACTA DE APROBACIÓN DEL BORRADOR DE TESIS



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas
Unidad de Grados y Títulos

FORMAMOS SERES HUMANOS PARA UNA CULTURA DE PAZ

ACTA DE APROBACIÓN DEL BORRADOR DE TESIS

Los abajo firmantes, director, asesor y miembros del Jurado de la Tesis titulada "ESTILOS DE VIDA Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DURANTE LA PANDEMIA, AÑO 2021, que presenta la Señorita LAYZA LIZETH CHAVEZ VALENCIA para optar el Título Profesional de Médica Cirujana, dejan constancia de haber revisado el borrador de tesis correspondiente, declarando que este se halla conforme, reuniendo los requisitos en lo que respecta a la forma y al fondo.

Por lo tanto, consideramos que el borrador de tesis se halla expedito para la impresión, de acuerdo a lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos, y ha sido revisado con el software Turnitin, quedando atentos a la citación que fija día, hora y lugar, para la sustentación correspondiente.

En fe de lo cual firman los miembros del Jurado de Tesis:




Dr. PHD, MCR MD Jhony Alberto De La Cruz Vargas
PRESIDENTE




MC. Rafael Ivan Hernandez Patiño
MIEMBRO



Dra. Stella Maris Chenet Carrasco
MIEMBRO



Dr. PHD, MCR MD Jhony Alberto De La Cruz Vargas
Director de Tesis



Dra. Consuelo del Rocío Luna Muñoz
Asesora de Tesis

Lima, 08 de Mayo del 2023

ANEXO 6: REPORTE DE ORIGINALIDAD DEL TURNITIN

ESTILOS DE VIDA Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DURANTE LA PANDEMIA, AÑO 2021

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	7%
2	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.uns.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	bonga.unisimon.edu.co Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%

ANEXO 7: CERTIFICADO DE ASISTENCIA AL CURSO TALLER



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

MANUEL HUAMÁN GUERRERO

VIII CURSO TALLER PARA LA TITULACION POR TESIS MODALIDAD VIRTUAL

CERTIFICADO

Por el presente se deja constancia que la Srta.

LAYZA LIZETH CHAVEZ VALENCIA

Ha cumplido con los requisitos del CURSO-TALLER para la Titulación por Tesis Modalidad Virtual durante los meses de setiembre, octubre, noviembre, diciembre 2021 y enero 2022, con la finalidad de desarrollar el proyecto de Tesis, así como la culminación del mismo, siendo el título de la tesis:

ESTILOS DE VIDA Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DURANTE LA PANDEMIA, AÑO 2021.

Por lo tanto, se extiende el presente certificado con valor curricular y valido por 06 conferencias académicas para la sustentación de tesis respectiva de acuerdo a artículo 14° de Reglamento vigente de Grados y Títulos de Facultad de Medicina Humana aprobado mediante Acuerdo de Consejo Universitario N°2583-2018.

Lima, 13 de enero de 2022

DR. JHONY DE LA CRUZ VARGAS
Director del Curso Taller de Tesis



Dr. Oscar Emilio Martínez Lozano
Decano (e)

ANEXO 8: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
¿Existe asociación entre los estilos de vida y la ansiedad en estudiantes de medicina durante la pandemia, año 2021?	<p>General Determinar la asociación entre los estilos de vida y la ansiedad en estudiantes de medicina durante la pandemia, año 2021.</p> <p>Específicos Describir los datos sociodemográficos de los estudiantes de medicina durante la pandemia, año 2021. Hallar el nivel de estilos de vida en los estudiantes de medicina durante la pandemia, año 2021. Identificar el nivel de ansiedad en los estudiantes de medicina durante la pandemia, año 2021. Determinar la asociación de los datos sociodemográficos de los estudiantes de medicina con la ansiedad durante la pandemia, año 2021.</p>	<p>General Existe asociación entre los estilos de vida y ansiedad en estudiantes de medicina durante la pandemia, año 2021.</p> <p>Específicos El nivel de estilos de vida de mayor frecuencia en los estudiantes de medicina durante la pandemia, año 2021 fue algo bajo, podrías mejorar. El nivel de ansiedad de mayor frecuencia en los estudiantes de medicina durante la pandemia, año 2021 fue mínima a moderada. Existe asociación entre los datos sociodemográficos de los estudiantes de medicina con la ansiedad durante la pandemia, año 2021.</p>	Estilos de vida Ansiedad Características sociodemográficas	<p>Tipo y diseño de investigación Observacional, analítico y transversal.</p> <p>Población 293 estudiantes que cursaban el sexto año de la carrera de medicina en la Universidad Ricardo Palma durante la pandemia del año 2021</p> <p>Técnica de recolección Encuesta</p> <p>Instrumento Cuestionarios: FANTASTICO Escala de Autoevaluación de Ansiedad de Zung</p> <p>Análisis estadístico Chi cuadrado RP crudo RP ajustado Significancia 5%</p>

ANEXO 9: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Naturaleza	Escala	Valor	Instrumento	
Estilos de vida	Comportamientos adquiridos por los estudiantes de medicina, los cuales son medidos con el cuestionario FANTÁSTICO	F=familia y amigos A=actividad física N=nutrición, T=tabaco y sustancias toxicas A=alcohol y otras drogas S=sueño/estrés T=trabajo/tipo de personalidad I=introspección C=comportamientos de salud y sexual O= otros comportamientos	Cualitativa	Ordinal	Estas en zona de peligro =0 a 46 puntos Algo bajo, podrías mejorar=47 a 72 puntos Regular = 73 a 84 puntos Buen trabajo, estas en el camino correcto=85 a 102 puntos Felicitaciones, tienes un estilo de vida Fantástico=103-120	Cuestionario FANTÁSTICO	
Ansiedad	Respuesta que tiene el estudiante de medicina ante situaciones que son percibidas como peligrosas, siendo evaluado con la escala de Autoevaluación de Ansiedad de Zung	Síntomas somáticos Síntomas cognoscitivos-afectivos	Cualitativa	Ordinal	Límites normales (<45 puntos) Ansiedad mínima a moderada (45 a 59 puntos) Ansiedad moderada a severa (60 a 74 puntos) Ansiedad en grado máximo (\geq 75 puntos)	Escala de Autoevaluación de Ansiedad de Zung	
Datos sociodemográficos	Sexo	Características biológicas que caracterizan al estudiante	--	Cualitativo	Nominal	Masculino Femenino	Cuestionario
	Edad	Cantidad de años vividos por el estudiante	--	Cuantitativo	Razón	Años	
	Estado civil	Condición según la tenencia o no de pareja	--	Cualitativo	Nominal	Soltero Casado Conviviente Divorciado	
	Religión	Creencias que tiene el estudiante basado en la religión o ideología	--	Cualitativo	Nominal	Católica Cristiana Adventista Mormón Testigo de Jehová Ateo Agnóstico	

ANEXO 10: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS O INSTRUMENTOS UTILIZADOS

ESTILO DE VIDA Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DURANTE LA PANDEMIA, AÑO 2021

Fecha: _____

Nº de ficha: _____

A. Datos sociodemográficos

Sexo: Masculino () Femenino ()

Edad: _____ años

Estado civil: Soltero () Casado ()
Conviviente () Divorciado ()

Religión: Católica () Cristiana ()
Adventista () Mormón ()
Testigo de Jehová () Ateo ()
Agnóstico ()

B. Valoración de los estilos de vida: Cuestionario FANTÁSTICO

Familia y Amigos

1. Tengo con quien hablar de las cosas que son importantes para mí:

2	Casi siempre
1	A veces
0	Casi nunca

2. Yo doy y recibo cariño:

2	Casi siempre
1	A veces
0	Casi nunca

Asociatividad, Actividad Física

3. Soy integrante activo(a) de grupos de apoyo a mi salud y calidad de vida (organizaciones de autocuidado, clubes de enfermos crónicos, deportivos, religiosos, mujeres, adultos mayores, vecinales y otros). Yo participo:

2	Casi siempre
1	A veces
0	Casi nunca

4. Yo realizo actividad física (caminar, subir escaleras, trabajo de casa, jardinear) o deporte durante 30 min cada vez:

2	3 o más veces por semana
---	--------------------------

1	1 vez por semana
0	No hago nada

5. Yo camino al menos 30 minutos diariamente:

2	Casi siempre
1	A veces
0	Casi nunca

Nutrición

6. Como 2 porciones de verduras y 3 frutas:

2	Todos los días
1	A veces
0	Casi nunca

7. A menudo consumo mucha azúcar o sal o comida chatarra o con mucha grasa:

2	Ninguna de estas
1	Algunas de estas
0	Todas estas

8. Estoy pasado(a) en mi peso ideal en:

2	0 a 4 kilos de más
1	5 a 8 kilos de más
0	Más de 8 kilos

Tabaco

9. Yo fumo cigarrillos:

2	No, los últimos 5 años
1	No, el último año
0	Si, este año

10. Generalmente fumo ____ cigarrillos por día:

2	Ninguno
1	De 0 a 10
0	Más de 10

Alcohol, Otras Drogas

11. Mi número promedio de tragos (botella de cerveza, vaso de vino, copita trago fuerte) por semana es de:

2	0 a 7 tragos
1	8 a 12 tragos
0	Más de 12 tragos

12. Bebo más de cuatro tragos en una misma ocasión:

2	Nunca
1	Ocasionalmente
0	A menudo

13. Manejo el auto después de beber alcohol:

2	Nunca
1	Solo rara vez
0	A menudo

14. Uso drogas como marihuana, cocaína o pasta base:

2	Nunca
1	Ocasionalmente

- | | |
|---|----------|
| 0 | A menudo |
|---|----------|
15. Uso excesivamente los remedios que me indican o los que puedo comprar sin receta:
- | | |
|---|----------------|
| 2 | Nunca |
| 1 | Ocasionalmente |
| 0 | A menudo |
16. Bebo café, té o bebidas cola que tienen cafeína:
- | | |
|---|-------------------|
| 2 | Menos de 3 al día |
| 1 | De 3 a 6 al día |
| 0 | Más de 6 al día |

Sueño, Estrés

17. Duermo bien y me siento descansado/a:
- | | |
|---|--------------|
| 2 | Casi siempre |
| 1 | A veces |
| 0 | Casi nunca |
18. Yo me siento capaz de manejar el estrés o la tensión de mi vida:
- | | |
|---|--------------|
| 2 | Casi siempre |
| 1 | A veces |
| 0 | Casi nunca |
19. Yo me relajo y disfruto mi tiempo libre:
- | | |
|---|--------------|
| 2 | Casi siempre |
| 1 | A veces |
| 0 | Casi nunca |

Trabajo. Tipo de Personalidad

20. Parece que ando acelerado/a:
- | | |
|---|---------------|
| 2 | Casi nunca |
| 1 | Algunas veces |
| 0 | A menudo |
21. Me siento enojado/a o agresivo/a:
- | | |
|---|---------------|
| 2 | Casi nunca |
| 1 | Algunas veces |
| 0 | A menudo |
22. Yo me siento contento(a) con mi trabajo o mis actividades:
- | | |
|---|--------------|
| 2 | Casi siempre |
| 1 | A veces |
| 0 | Casi nunca |

Introspección

23. Yo soy un pensador positivo u optimista:
- | | |
|---|--------------|
| 2 | Casi siempre |
| 1 | A veces |
| 0 | Casi nunca |
24. Me siento tenso/a o apretado/a:
- | | |
|---|---------------|
| 2 | Casi nunca |
| 1 | Algunas veces |
| 0 | A menudo |
25. Me siento deprimido/a o triste:

2	Casi nunca
1	Algunas veces
0	A menudo

Control de Salud, Conducta sexual

26. Me realizo controles de salud en forma periódica:

2	Siempre
1	A veces
0	Casi nunca

27. Converso con mi pareja o mi familia temas de sexualidad:

2	Siempre
1	A veces
0	Casi nunca

28. En mi conducta sexual me preocupo del autocuidado y del cuidado de mi pareja:

2	Casi siempre
1	A veces
0	Casi nunca

Otras conductas

29. Como peatón, pasajero del transporte público y/o automovilista, soy respetuoso(a) de las ordenanzas del tránsito:

2	Siempre
1	A veces
0	Casi nunca

30. Uso cinturón de seguridad:

2	Siempre
1	A veces
0	Casi nunca

C. Valoración de la ansiedad: Escala de Autoevaluación de Ansiedad de Zung

Nº	SÍNTOMAS DE LOS ESTADOS DE ANSIEDAD	Nunca o casi nunca	A veces	Con bastante frecuencia	Siempre o casi siempre
1	Me siento más nervioso(a) y ansioso(a) que de costumbre	1	2	3	4
2	Me siento con temor sin razón	1	2	3	4
3	Despierto con facilidad o siento pánico	1	2	3	4
4	Me siento como si fuera reventar y partirme en pedazos	1	2	3	4

5	Siento que todo está bien y que nada malo puede suceder	1	2	3	4
6	Me tiemblan las manos y las piernas	1	2	3	4
7	Me mortifican los dolores de la cabeza, cuello o cintura	1	2	3	4
8	Me siento débil y me canso fácilmente	1	2	3	4
9	Me siento tranquilo(a) y puedo permanecer en calma fácilmente	1	2	3	4
10	Puedo sentir que me late muy rápido el corazón	1	2	3	4
11	Sufro de mareos	1	2	3	4
12	Sufro de desmayos o siento que me voy a desmayar	1	2	3	4
13	Puedo inspirar y expirar fácilmente	1	2	3	4
14	Se me adormecen o me hincan los dedos de las manos y pies	1	2	3	4
15	Sufro de molestias estomacales o indigestión	1	2	3	4
16	Orino con mucha frecuencia	1	2	3	4
17	Generalmente mis manos están secas y calientes	1	2	3	4
18	Siento bochornos	1	2	3	4
19	Me quedo dormido con facilidad y descanso durante la noche	1	2	3	4
20	Tengo pesadillas	1	2	3	4

ID	Sewo	Edad	Edad_ao	E_Civil	Religion	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	Ans1	Ans2	Ans3	Ans4	Ans5	Ans6	Ans7	Ans8	Ans9	Ans10	Ans11	Ans12	Ans13	Ans14	Ans15	Ans16	Ans17	Ans18	Ans19	Ans20		
55	2	1	27	1	2	2	2	0	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	3	2	1	2	2	1	1	4	1	1	2	1	1	2	1	
56	2	1	24	1	2	1	1	0	2	2	1	1	1	0	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	0	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	4	2	1	3	2	2	2	1		
57	1	1	25	1	2	1	1	0	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	0	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	3	2	3	2	2	2	2	1	3	1	2	2	1	1	4	2		
58	1	1	22	1	2	1	2	0	0	1	1	1	1	0	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	0	0	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	3	3	2	1	1	2	2	3	1	2	1	4	1		
59	1	1	23	1	2	1	2	1	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	0	2	2	2	3	3	2	3	3	1	2	2	2	3	1	2	3	1	1	2	1	1	2	2			
60	1	1	23	1	2	2	2	0	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	3	1	2	1	3	1	1	1	4	1	2	3	1	1	4	2		
61	1	1	26	1	2	2	2	1	2	0	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	1	2	2	3	2	1	1	4	1	2	2	2	3	2			
62	1	1	27	1	2	2	2	2	2	2	1	0	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	2	2	2	2	3	2	2	2	1	3	1	3	2	2	1	1	1	4	1	2	1	2	1	2	1	
63	2	1	23	1	2	2	1	0	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	0	1	1	2	1	0	0	0	0	2	3	2	2	2	3	1	2	2	3	2	1	1	4	1	1	2	1	1	2	1		
64	1	1	22	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1		
65	2	1	25	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	0	1	2	2	1	1	0	1	1	0	0	2	2	2	1	3	2	2	1	1	3	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	3	1	2	
66	2	1	26	1	2	2	2	0	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	3	1	2	1	3	1	1	1	3	1	1	2	1	1	3	1			
67	1	2	29	1	2	2	2	0	1	1	1	1	0	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	0	1	0	1	0	1	2	2	2	3	2	2	2	1	2	1	2	1	3	2	2	1	1	4	1	3	1	1	2	2	1	
68	1	2	29	1	2	1	2	0	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2	2	2	2	3	3	3	3	1	3	2	3	1	2	2	1	3	1	1	2	1	1	2	1			
69	2	1	25	1	2	1	1	0	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	0	2	1	1	3	1	1	2	2	1	2	2	3	1	1	4	1	3	1	3	2	4	2	2			
70	1	1	25	1	2	2	2	0	1	1	1	0	2	2	2	2	0	2	2	2	2	0	2	2	2	1	0	2	1	0	0	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	3	3	2	1	1	4	1	2	2	2	2	1	1	
71	2	2	28	1	2	1	2	0	1	0	1	1	0	2	2	2	1	2	2	2	2	0	0	1	0	1	0	1	0	1	2	1	2	3	3	2	2	2	2	2	3	1	1	2	2	3	1	1	2	2	2	2	1	2			
72	1	1	25	1	2	1	2	0	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	1	1	0	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	2	2		
73	2	2	28	1	2	1	2	0	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	0	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	4	1	1	1	4	1	2	2	4	2	4	1		
74	2	2	37	1	2	1	1	0	1	1	1	0	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	0	2	2	2	1	1	1	1	4	1	1	1	4	1	1	1	4	2	2	1	2	3	2	2				
75	2	1	22	1	2	2	2	0	2	1	1	1	2	0	2	0	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	4	1	2	1	3	1	1	1	4	1	2	2	1	1	2	2			
76	1	2	28	1	2	1	1	1	1	0	1	1	0	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	0	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	3			
77	1	2	28	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	4	1	1	3	2	2	3	2				
78	1	2	29	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	0	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	4	1	2	1	2	1	2	1			
79	2	1	23	1	2	2	1	0	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	0	1	0	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	3	2	1	2	3	1	1	2	2	1	1	1		
80	2	1	27	1	2	1	2	0	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	0	0	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	3	2	1	1	3	2	1	2	3	1	2	1	2	1
81	1	1	27	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	0	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	3	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
82	2	1	22	1	1	1	1	0	2	1	2	1	2	0	1	2	1	2	2	2	2	1	0	1	2	1	1	0	1	1	1	1	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	4	2	2	2	2	2	1	3		
83	1	1	24	1	2	1	1	0	0	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	2	2	1	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	3	3	2	3	2	1	2	2		
84	2	1	23	1	2	1	1	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	2	2	2	2	1	1	1	3	1	2	2	3	4	1	3	1	4	2	4	2	2	2	1	3			
85	1	1	23	1	2	2	2	0	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3	3	3	3		
86	1	1	23	1	1	1	1	0	1	0	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	0	0	2	2	2	1	1	1	1	3	1	1	2	3	1	1	1	4	2	3	1	4	1	3	1			
87	1	2	29	1	2	2	2	0	1	0	0	0	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	0	1	1	0	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	3	1	1	1	4	1	3	2	3	2	4	1		
88	1	1	25	1	2	1	2	0	0	0	0	1	0	2	2	2	1	2	2	2	2	0	1	2	1	1	2	1	1	0	0	2	2	2	3	3	2	2	1	2	3	4	2	1	1	1	4	3	4	3	2	1	2	2			
89	1	1	24	1	2	2	2	0	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	3	1	2	2	3														

ID	Sevo	dad	ca	Edad	E_Civil	Religión	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	Ans1	Ans2	Ans3	Ans4	Ans5	Ans6	Ans7	Ans8	Ans9	Ans10	Ans11	Ans12	Ans13	Ans14	Ans15	Ans16	Ans17	Ans18	Ans19	Ans20		
109	2	1	21	1	2	2	2	1	1	1	1	1	0	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	4	1	2	1	1	1	3	2						
110	1	1	26	1	2	0	2	0	2	1	0	1	2	0	1	1	1	2	2	2	2	2	1	0	1	2	1	0	1	0	0	2	1	2	2	2	3	3	2	3	1	3	2	4	1	2	3	2	2	1	2	3	1	2	2	3		
111	1	1	25	1	2	2	2	1	1	1	0	0	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	0	0	1	1	1	0	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	3	1	1	2	1	1	3	1			
112	1	2	28	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	4	1	2	2	2	2	3	1			
113	1	2	29	1	2	0	1	0	0	0	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	2	2	2	3	4	1	2	2	2	1	2	2	1	1	4	1	2	2	3	1	4	2		
114	1	1	25	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	0	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	0	2	2	2	2	2	3	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	3	1	1	2	3		
115	1	1	24	1	2	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	1	2	1	1	3	2	2	2	1	2	1	3		
116	2	1	25	1	2	2	1	2	2	2	2	0	0	0	1	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	
117	1	1	25	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	0	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	3	2	2	2	2	3	2	2	1			
118	1	1	24	1	2	1	1	0	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	0	0	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	4	1	1	2	1	1	2	3		
119	2	1	23	1	1	2	2	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	2	2	2	1	2	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	2	2	4	3	3	3	2	1	2	4	1	2	1	1	1	3	1	2	3	1	3			
120	1	1	24	1	2	2	2	1	1	1	0	0	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	0	0	0	2	1	3	2	2	2	1	2	1	1	3	3	1	1	1	4	1	2	3	1	1	3	1	
121	1	1	24	1	2	1	2	0	2	0	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	0	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	1	1	1	4	1	1	3	2	1	2	1	
122	2	1	26	1	2	2	1	2	1	1	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	3	1	1	2	3	1	1	1	3	1	2	2	1	1	2	1	
123	2	1	24	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2				
124	1	1	26	1	2	2	2	0	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	0	1	1	1	0	0	0	2	1	1	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	1	3	1	2	3	2	2	3	2	
125	1	1	27	1	2	1	2	0	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	3	1		
126	2	1	23	1	2	2	2	0	1	0	1	0	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	0	1	2	0	1	2	2	3	2	1	1	3	2	1	2	2	2	1	1	4	1	3	3	2	1	3	1			
127	1	1	24	1	2	2	2	0	2	0	0	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	2	2	3	2	2	1	2	3	3	1	2	1	1	4	2	4	1	2	1	2	1			
128	2	1	24	1	1	1	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	0	0	1	1	2	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	2	3	2			
129	2	1	23	1	2	2	2	0	1	0	1	1	0	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	0	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2	1	2	1	3	3	3	2	2	1		
130	2	2	37	1	2	2	2	0	2	2	2	1	2	0	1	1	0	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	1	1	1	3	1	1	3	3	1	2	1			
131	2	1	24	1	2	1	1	0	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	2	2	3	1	1	1	1	2	2	3	2	3	1	1	3	3	2	4	1	1	2	3		
132	2	2	31	1	2	2	2	2	1	0	1	0	0	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	3	1	1	2	3	1	1	1	4	1	1	2	1	1	3	2		
133	1	2	32	1	2	2	2	1	0	0	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	1	3	1	1	3	1	2	2	1	1	3	1			
134	1	1	24	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	4	1	1	3	1	1	3	1
135	1	1	24	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1		
136	2	2	29	1	2	1	1	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	0	2	2	0	1	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	3	1	2	2	3	2	2	2	
137	1	1	23	1	2	2	1	0	1	1	1	1	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	0	2	2	2	3	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	3	1	1	4	2	2	1	2	1		
138	2	1	23	1	2	2	2	0	2	2	1	0	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	0	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	4	1	1	2	4	1	2	2	1	
139	1	1	27	1	2	1	2	0	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	3	1	2	2	2	1	1		
140	2	2	28	1	1	2	2	0	1	0	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	1	2	0	0	2	2	2	1	1	1	1	1	4	1	1	1	4	1	1	4	1	1	1	1	1	4	1			
141	1	1	22	1	2	1	2	0	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3	2	2	2	1	3	3	2	1	1	1	4	1	2	2	2	2	2	2	2			
142	1	1	24	1	2	1	1	0	0	1	1	1	2	2	2	2	2	0	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	4	1	2	3	3	2	4	2		
143	2	1																																																								

ID	Sexo	Edad	Edad	E_Civil	Religion	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	Ans1	Ans2	Ans3	Ans4	Ans5	Ans6	Ans7	Ans8	Ans9	Ans10	Ans11	Ans12	Ans13	Ans14	Ans15	Ans16	Ans17	Ans18	Ans19	Ans20		
163	1	1	23	1	2	1	2	1	0	1	0	0	2	0	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	2	2	2	3	3	3	3	3	3	4	4	2	2	1	1	1	2	2	3	2					
164	1	1	25	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	0	2	2	2	2	1	1	1	1	3	2	1	1	3	2	1	1	4	1	1	1	1	3	2			
165	1	1	21	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	4	2	2	2	2	1	1	2	3	1	4	1	2	1			
166	1	1	23	1	2	2	2	0	2	2	0	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	0	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	4	1	2	3	1	1	3	1				
167	2	1	25	1	2	2	2	0	1	1	0	1	2	0	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	0	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1	2	1				
168	2	1	25	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	3	1	2	2	3	2	1	1	3	1	1	1	1	1	2	1		
169	1	1	25	1	2	2	2	0	1	0	0	1	2	2	2	2	1	2	2	0	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	2	2	2	2	1	2	2	3	2	1	1	4	1	2	1	1	1	2	2					
170	2	1	24	1	2	1	1	0	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	0	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	3	1	2	1	3	1	1	1	4	2	2	1	2	1	1	1	
171	2	1	22	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	0	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	0	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	4	1	1	3	4	2	1	1	1			
172	2	1	22	1	2	1	1	0	2	2	1	1	0	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	3	2	2	1	2	1	1	2	1	1	3	1		
173	2	1	22	1	2	1	1	0	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	3	2	2	2	2	2	4	1	2	2	2	2	3	1				
174	2	1	23	1	2	2	2	0	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	0	2	2	2	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1	3	2			
175	1	1	25	1	2	0	1	0	2	0	0	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1				
176	1	1	24	1	2	2	2	0	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	3	1	1	1	4	1	2	2	3	2	3	1				
177	1	1	27	1	2	1	1	0	2	1	0	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	0	1	2	2	2	1	1	1	1	4	1	1	1	4	1	2	1	1	1	1	4	1	1				
178	2	2	29	1	2	1	2	2	1	1	1	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	2	2	2	3	3	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	3	1	1	2	1	2	1	3		
179	1	1	26	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	0	0	0	2	2	4	1	1	1	3	2	2	2	1	1	2	1	3	2	1	2	3	1	2	1		
180	2	1	23	1	2	2	2	0	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	4	1	1	2	1	4	2		
181	1	2	26	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2	3	2	2	1	4	1	2	2	1	2	1	
182	2	1	24	1	2	1	1	1	2	2	1	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3	2	2	2	2	1	3	3	2	1	1	1	4	1	2	2	2	1	4	2		
183	2	1	25	1	2	2	1	0	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	0	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	3	2	1	1	4	1	1	2	1	2	3	1		
184	1	1	26	1	2	2	2	0	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	0	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	4	1	2	1	1	2	1	
185	1	1	26	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	3	1	2	2	2	1	2	1	3	1	1	2	1	1	3	1		
186	1	1	23	1	1	2	2	1	1	0	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	0	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	1	1	3	3	2	1	1
187	1	1	23	1	2	2	2	0	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	0	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1
188	1	1	22	1	2	1	1	0	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	3	2	1	2	1	2	2	3	2	2	2	2	3		
189	1	2	29	1	2	2	2	0	1	0	0	0	0	1	1	2	1	2	2	0	2	1	1	2	1	1	1	2	2	0	0	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	3	2	1	1	3	2	2	3	3	1	3	2	1	3	2	
190	1	1	25	1	2	2	2	0	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	0	2	2	2	3	2	1	1	3	1	2	3	2	1	1	4	1	3	3	1	2	2	1	2	1		
191	1	2	42	1	2	2	2	0	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	0	1	2	2	2	2	2	1	1	1	4	2	2	2	3	1	1	1	4	1	2	2	1	1	3	1		
192	1	1	23	1	2	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	4	1	3	2	1	1	3	3		
193	2	1	26	1	2	0	2	0	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	0	2	2	2	2	1	1	1	1	3	1	2	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	3	1		
194	2	1	24	1	2	2	2	1	2	2	1	1	0	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	3	1	2	1	3	2	1	1	3	1	2	2	1	2	1	2	
195	2	1	23	1	2	0	0	0	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	4	1	1	2	2	3	2	2			
196	1	1	26	1	2	2	2	0	2	1	0	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	0	0	2	2	2	1	1	2	1	2	2	3	1	1	1	4	1	2	2	2	1	2	2	2			
197	2	1	23	1	2	1	1	0	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	3	2	2													

ID	Sexo	Edad	E_Civil	Religión	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	Ans1	Ans2	Ans3	Ans4	Ans5	Ans6	Ans7	Ans8	Ans9	Ans10	Ans11	Ans12	Ans13	Ans14	Ans15	Ans16	Ans17	Ans18	Ans19	Ans20	
217	1	1	24	1	1	2	2	1	1	0	0	0	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	0	0	0	1	0	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	1	1	2	1	3	2	1		
218	1	1	24	1	2	2	1	0	1	1	1	0	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	0	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	3	2	2	2	2	1	2	1	2	3	3	2	4	1
219	2	1	23	1	1	2	2	0	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	3	1	1	4	1	1	3	2	1	3	1	
220	2	1	25	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	0	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	4	2	1	1	4	1	1	1	1	2	1		
221	2	1	23	1	2	0	1	0	1	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	0	0	0	2	2	1	1	1	1	4	2	1	1	4	1	1	1	4	1	1	3	2	1	1	2		
222	2	1	24	1	2	2	2	0	2	2	1	0	2	0	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	0	0	2	2	2	1	1	1	3	1	2	1	4	2	1	1	4	1	1	2	4	1	4	2	
223	1	1	23	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	3	1	2	2	3	3	1	1	4	1	2	3	2	1	4	2
224	2	1	24	1	2	2	2	0	0	0	0	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	0	1	1	2	2	2	3	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	4	1	1	1	1	2	1		
225	2	2	30	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	3	1	1	1	3	2	1	1	4	1	2	1	3	2	3	2	
226	1	1	24	1	1	1	2	0	0	0	1	0	2	0	1	2	1	2	2	1	2	2	0	1	2	1	1	1	1	1	0	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	3	1	2	3	1	2	3	1	
227	2	1	23	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	2	2	2	1	1	1	2	1	3	2	2	2	1	1	4	2	2	3	2	1	2	2
228	1	1	23	1	2	2	2	0	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	0	1	0	2	2	1	2	1	1	2	2	1	3	2	2	1	1	4	2	3	2	2	1	3	1		
229	2	1	27	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	3	1	2	2	3	2	1	1	3	1	2	2	3	2	3	1	
230	2	1	25	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	3	1	1	1	4	1	1	1	4	1	2	2	3	1	3	1
231	1	1	24	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	3	1	1	1	1	1	2	1	2	3	1		
232	2	1	22	1	1	1	1	0	1	1	1	0	2	0	1	1	0	2	1	2	2	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	2	1	3	3	3	3	2	4	3	4	1	3	3	1	3	3	3	4	1	3	1	3	
233	2	1	24	1	2	2	2	2	2	1	1	1	0	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	0	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	2	2	2	1	3	2
234	1	2	29	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	3	2	1	1	1	4	1	1	2	1	1	4	1	
235	1	1	27	1	2	2	2	0	1	1	1	2	0	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	3	2	2	1	3	2	1	1	3	1	2	2	1	1	2		
236	1	2	29	1	2	2	2	0	1	1	1	1	0	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	0	1	1	2	2	2	2	2	1	3	2	1	1	1	2	1	1	3	1	1	1	2	2	2	1	
237	2	2	38	2	2	2	2	1	1	2	1	1	0	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	3	2	1	2	3	1	2	1	4	2	1	1	1	2	2	
238	1	1	22	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	4	2	2	2	2		
239	1	1	23	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	0	0	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	4	1	1	3	2	1	4	1	

ANEXO 12: ESTADÍSTICA COMPLEMENTARIA

Tabla N° 7.

Prueba de Kolmogórov-Smirnov para la distribución normal de los datos

Variable	Prueba de Kolmogórov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Edad	0.177	239	0.000

Sig.: Nivel de significancia del 5% (p-valor<0.05)

Fuente: Cuestionario aplicado en los estudiantes de medicina