

Actividades de descanso y dificultades para su realización en estudiantes de medicina de la Universidad del Cauca, Colombia, durante la pandemia por SARS-COV-2

Rest activities and the difficulties for their performance in medical students at the Universidad del Cauca, Colombia, during the SARS-COV-2 pandemic

Beatriz Eugenia Bastidas-Sánchez¹ ; Danilo Ordóñez-Portilla² ; Edwin Yamith Dorado-Galíndez² ; Diego Gabriel Urrea-Tumbo² ; Yessica Rincón-Villamil³ ; Yeli Andrea Muñoz Bolaños² ; Jenniferth Johanna Robayo Bolaños⁴ ; Julieth Camila Agredo Gómez⁴ 

¹ Médico. Especialista en Salud Familiar. Especialista en Epidemiología General. Universidad del Cauca, Popayán. Colombia.

² Estudiante de Medicina VII semestre. Facultad Ciencias de la Salud. Universidad del Cauca, Popayán. Colombia. Correo electrónico: daniordonez@unicauca.edu.co

³ Estudiante de Medicina IV semestre. Facultad Ciencias de la Salud. Universidad del Cauca, Popayán. Colombia.

⁴ Estudiante de Medicina VI semestre. Facultad Ciencias de la Salud. Universidad del Cauca, Popayán. Colombia.

Recibido: 31 de octubre de 2022 - Aceptado: 1 de abril de 2023

ISSN: 0121-0319 | eISSN: 1794-5240



Resumen

Introducción: un descanso adecuado determina el estado de ánimo y desempeño durante las actividades diarias, así como la salud mental y éxito académico de un estudiante de medicina, quien posee alta carga académica. Por esto, conocer qué actividades practican, así como las dificultades en las mismas orienta un abordaje que permita su adecuada ejecución. **Objetivo:** describir las actividades de descanso y las dificultades para su realización durante la jornada académica de los estudiantes de medicina de la universidad del Cauca en tiempos de pandemia por SARS-CoV-2. **Materiales y métodos:** estudio descriptivo, transversal realizado en 230 estudiantes de medicina de la Universidad del Cauca, seleccionados con un muestreo probabilístico bietápico a quienes se les aplicó una encuesta virtual de 108 preguntas que abordó aspectos sociodemográficos y cada uno de los componentes del descanso y estilos de vida. **Resultados:** el 99.1% de estudiantes practican actividades de ocio. El 29.5% de ellos realizan sesiones de relajación. La actividad física estuvo presente en un 63.3%. La mayor parte de las actividades aumentaron durante el confinamiento. Las principales dificultades para su ejecución fueron la falta de tiempo y espacios físicos adecuados. **Conclusiones:** las actividades de ocio fueron las más encontradas en esta población, este resultado contribuye a la búsqueda de planes de mejoramiento asociados al bienestar estudiantil. Hace falta evaluar el estrés y más aspectos sobre salud mental, nuevos estudios podrían enfocarse en este aspecto de suma importancia en estudiantes de medicina.

Palabras clave: Descanso. Relajación. Estudiantes de Medicina. Pandemia. Salud Mental.

¿Cómo citar este artículo? Bastidas-Sánchez BE, Ordóñez-Portilla D, Dorado-Galíndez EY, Urrea-Tumbo DG, Rincón-Villamil Y, Muñoz-Bolaños YA, et al. Actividades de descanso y dificultades para su realización en estudiantes de medicina de la Universidad del Cauca, Colombia, durante la pandemia por SARS-COV-2. MÉD.UIS. 2023;36(1):53-68. DOI: <https://doi.org/10.18273/revmed.v36n1-2023004>

Summary

Introduction: Adequate rest determines the mood and performance during daily activities, as well as the mental health and academic success of a medical student with a high academic load. Therefore, knowing what activities they engage in, as well as the difficulties to execute them, provides an approach that permits their accomplishment properly. **Objective:** To describe the rest activities and the difficulties in performing them during the academic day of medical students at the Universidad del Cauca in times of the SARS-CoV-2 pandemic. **Materials and methods:** A descriptive, cross-sectional study was conducted among 230 medical students of the Universidad del Cauca, selected with a two-stage probabilistic sampling, who were administered an online survey of 108 questions that addressed socio-demographic aspects and each of the components of rest and lifestyles. **Results:** 99.1% of students undertake leisure activities. 29.5% of them do relaxation sessions. Physical exercise was present in 63.3%. Most of the activities increased during confinement. The main difficulties for their execution were the lack of time and adequate physical spaces. **Conclusions:** Leisure activities were the most frequently encountered in this population. Knowing the difficulties perceived by the students contributes to the exploration for improvement plans associated with student wellbeing. There is a need to assess stress and more aspects of mental health, new studies could focus on this aspect of utmost importance in medical students.

Keywords: Rest. Relaxation. Medical Students. Pandemic. Mental Health.

Introducción

Tener un descanso adecuado y digno determina el estado de ánimo, confort y por ende, el desempeño que se tenga durante el día. El descanso está definido según la Real Academia Española como “cesar en el trabajo, reparar las fuerzas con la quietud”, o también, “aquellas actividades relacionadas con el uso libre del tiempo en quehaceres que no sean parte de la rutina académica diaria, con el propósito de reponer o restaurar sus energías físicas y psíquicas”¹.

El descanso abarca cuatro componentes principales: el ocio, la relajación, el sueño y la recuperación². El ocio es conocido como un espacio creativo, de expansión de la personalidad, de contenido lúdico, formativo, auto expresivo y de salud en sus acepciones de bienestar físico, psíquico y social, comprende actividades con medios electrónicos, artísticas o culturales, sociales y otras³. La relajación es una forma de descansar diferente al sueño, dado que en el sueño se pierde parte del cansancio acumulado sin llegar a perder completamente la conciencia^{4,5}, en actividades como la meditación, que permiten reducir el estrés, brindando una sensación de paz, calma y equilibrio⁶, de manera similar, intervenciones basadas en mindfulness son eficaces para reducir la gravedad de los síntomas de ansiedad y depresión en una amplia gama de personas, incluidos estudiantes de medicina⁷. Por otro lado, el sueño se define como un fenómeno fisiológico periódico, durante el cual se suspende la interrelación con el medio externo, y alterna cíclicamente con un estado de alertamiento o vigilia, el cual tiene una importante relación con la consolidación de la memoria y tiene efectos en el aprendizaje y bienestar general diario, que es

imprescindible en la vida estudiantil^{8,9}. Finalmente, las actividades de recuperación son aquellas que permiten reducir y prevenir la acumulación de fatiga, cansancio y estrés; los cuales deterioran el bienestar personal. Además, dichas actividades, logran “reiniciar” los niveles acumulados de estrés o fatiga¹⁰. Un ejemplo, son las pausas activas, donde se busca mejorar la adaptación física, fortalecimiento muscular y mejoramiento de la flexibilidad buscando reducir el riesgo cardiovascular y las lesiones musculares por sobreuso asociado al desempeño laboral¹¹. Por lo tanto, se considera que dichas actividades ayudan a reponer o restaurar energías físicas y psíquicas que aportan positivamente en la salud y, si se mantienen dentro de la rutina diaria con una distribución responsable en el tiempo dedicado a ellas, pueden convertirse en estilos de vida saludable¹².

En el contexto académico existe la percepción de que los estudiantes de medicina se caracterizan por su alta carga académica y un limitado tiempo para realizar actividades de ocio o extracurriculares, relacionadas con su tiempo libre^{13,14}. Un estudio nacional realizado en Bogotá encontró que el 25% de estudiantes de medicina realizaban actividades extracurriculares¹⁵; adicional a esta situación de alta carga académica y limitado tiempo libre, otro estudio realizado por Parra y Rojas, en 2015, determinó la prevalencia del Síndrome de Burnout en estudiantes de Medicina en Cali, donde encontraron que más del 80% de la muestra presenta Burnout leve, el cual se define como una sensación de agotamiento, decepción y pérdida de interés por la actividad laboral o académica que surge como consecuencia del contacto diario con el trabajo¹⁶; estas situaciones pueden repercutir en el estado de salud, reflejándose

en niveles de estrés elevados, depresión, estrés estudiantil y trastornos de sueño, con repercusión en su desempeño y éxito académico^{14,17}.

El sueño contribuye a mantener un óptimo estado físico, emocional y mental. La Organización Mundial de la Salud establece que un adulto debe dormir entre 7 y 8 horas diarias¹⁸. Por otro lado, la Organización Nacional del Sueño en Estados Unidos recomienda 7 horas o más para las personas mayores de 18 años¹⁹. Además, la consolidación del sueño exige un sitio adecuado con iluminación y ruido externo mínimos o nulos²⁰. En Colombia, un estudio de la Universidad Nacional encontró que el 85% de los estudiantes de medicina encuestados duermen 5 horas o menos mientras que el 79% se consideraron malos dormidores¹⁵. La calidad de sueño deficiente ha sido relacionada con trastornos como somnolencia diurna excesiva que requiere atención médica²¹. En la mayoría de los estudios se ha abordado primordialmente el sueño y algunos estilos de vida saludable, pero poco se ha investigado sobre las actividades de descanso durante la jornada académica, dejando un vacío del conocimiento en aspectos fundamentales en la vida de un estudiante de medicina.

La investigación se llevó a cabo en la Universidad del Cauca, institución pública que cuenta con una facultad de salud compuesta por cuatro programas, uno de los cuales es Medicina con 60 años de existencia, en el cual fue necesario llevar a cabo las actividades académicas de manera virtual durante la pandemia. De este modo, en el curso de esta investigación los estudiantes se encontraban en confinamiento, pero fueron volviendo paulatinamente a la actividad presencial regular de acuerdo a la orientación política nacional tiempo después.

Conocer las diferentes actividades de descanso, ocio, sueño y recuperación que realizan los estudiantes de medicina, así como sus hábitos y estilos de vida dentro de la jornada académica, permite que las instituciones educativas dentro de sus programas de bienestar puedan generar estrategias, prácticas, espacios físicos y de mobiliario que faciliten la realización de actividades de descanso. Lo anterior, con la intención de que las mismas se reflejen positivamente en diferentes aspectos de la vida de un estudiante de medicina, especialmente en el ámbito académico el cual puede verse beneficiado de estas intervenciones.

Con base en lo anterior, esta investigación tuvo por objetivo describir las actividades de descanso y las dificultades para su realización durante la jornada académica de los estudiantes de medicina de la Universidad del Cauca en tiempos de pandemia por SARS-CoV-2.

Materiales y métodos

Estudio cuantitativo, descriptivo, observacional y de corte transversal. La población de estudio fueron estudiantes de medicina de la Universidad del Cauca matriculados en el primer periodo 2021. Se calculó el tamaño de muestra con el paquete estadístico EPI info 7. Se tomó como prevalencia 44,6 %²², error estimado de 5% e intervalo de confianza del 95%, obteniendo como resultado la muestra de 205 estudiantes de medicina. Para la selección, se hizo un muestreo bietápico, inicialmente con un muestreo estratificado ponderado para obtener la muestra de cada semestre, posteriormente, se aplicó un muestreo aleatorio simple para elegir los individuos de cada semestre utilizando el número aleatorio de Excel. Para cumplir los objetivos del estudio se incluyeron estudiantes matriculados en el programa de medicina en el primer periodo de 2021, cursando materias de 1° a 11° semestre y que dieron el consentimiento de participar en el estudio, la muestra fue seleccionada en marzo de 2021. Como criterios de exclusión se determinaron: diligenciamiento incompleto de la encuesta, respuestas no coherentes con las preguntas, la manifestación de retirarse del estudio y que estuvieran cursando semestre 12° y 13° que corresponden al año de internado cuyas características de horario, estudio y uso de las instalaciones del campus universitario se diferencian de los otros semestres por sus actividades, con predominio asistencial en los centros de práctica clínica. Por lo anterior, el 1,2 % del total de los sujetos seleccionados fueron excluidos del estudio. Como sesgos se identificaron el sesgo de información y de memoria al tratarse de una encuesta aplicada de manera virtual que no incluyó escalas psicométricas validadas y que se realizó en el contexto de una pandemia con confinamiento obligatorio.

La técnica que se usó para la recolección de la información fue la encuesta, para lo cual se diseñó un instrumento con base en la revisión bibliográfica de otros estudios realizados en el tema. El instrumento utilizado contiene 108 preguntas que abordan

aspectos sociodemográficos, actividades de ocio, uso del tiempo libre y recreación personal, relajación, entendido como actividades que ayudan a mejorar el estado de ánimo; recuperación, definida como cualquier actividad que se oponga a la acumulación de estrés y agotamiento dentro de la jornada académica; siestas, actividad física, estilos de vida, que incluyen hábitos como consumo de café o energizantes, tabaco, alcohol y comidas extras durante la jornada académica; actividades culturales como danza o teatro, meditación, hábitos musicales, y conocimiento y práctica del mindfulness.

Del mismo modo, se abordaron las dificultades para la práctica de estas actividades las cuales incluyeron tiempo, infraestructura, implementos, orientación, conocimiento y estrés. Es importante aclarar que las preguntas fueron dirigidas principalmente al contexto del desarrollo presencial de la jornada académica; sin embargo, al ser realizada durante la pandemia por SARS-CoV-2, donde las actividades académicas se realizaron de forma virtual, se indagó sobre cambios en cada uno de los componentes del descanso durante el confinamiento con el fin de hacer una comparación. La encuesta se aplicó con un formulario de Google enviado a 233 personas, 130 mujeres y 103 hombres que fue aplicado entre agosto y septiembre de 2021, periodo en el cual, con el fin de evitar la pérdida de participantes se realizó un recordatorio semanal durante un mes vía correo electrónico. Todos los participantes respondieron la encuesta, sin embargo, 3 fueron excluidos al encontrar incoherencias entre sus respuestas (Figura 1). El formulario contó con un consentimiento informado en su parte inicial. Esta investigación fue avalada por el comité de ética para la investigación de la Universidad del Cauca.

Por último, para el análisis de la información, proceso realizado durante noviembre y diciembre de 2021, se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 25. Para el análisis descriptivo de las variables cualitativas se utilizaron medidas de proporción expresadas en frecuencias absolutas y porcentajes; mientras que en las variables cuantitativas se utilizaron medidas de tendencia central y de dispersión según la distribución simétrica o asimétrica de los datos. Adicionalmente, se utilizó la prueba de chi cuadrado para establecer relaciones entre las variables se utilizó la prueba de chi cuadrado, tomando una significancia estadística con valor $p < 0.05$.

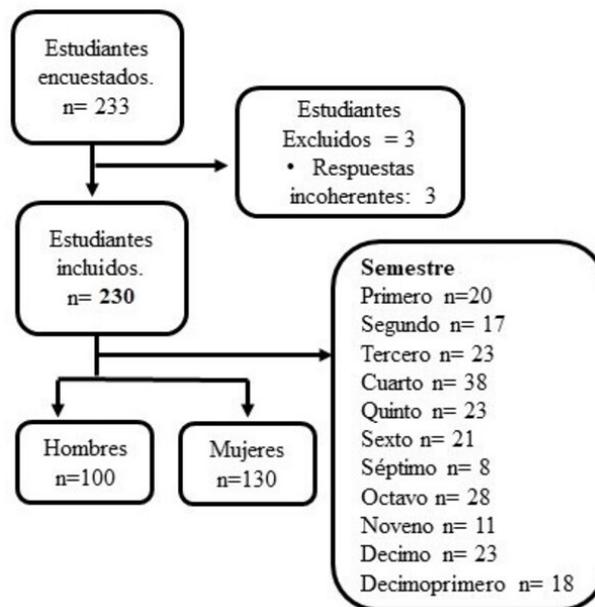


Figura 1. Diagrama de selección de estudiantes.

Fuente: elaboración propia.

Consideraciones éticas

El presente estudio se clasifica como “investigación sin riesgo”, ya que no se pretende realizar ningún tipo de intervención que atente contra la salud o el bienestar físico o mental de los estudiantes participantes. Se respetaron los principios éticos como la autonomía, beneficencia y justicia. El proyecto fue aprobado por el Comité de ética de la Universidad del Cauca y se firmaron los consentimientos informados por los estudiantes participantes.

Conflictos de intereses

Ninguno por declarar.

Resultados

Se realizaron 233 encuestas, de las cuales se descartaron 3 por encontrarse incoherencias en sus respuestas, dejando un total de 230 respuestas que se usaron para la realización del estudio. La participación fue mayor en mujeres correspondiendo al 56,5% de participantes.

Caracterización demográfica:

La caracterización sociodemográfica mostró que un 70% de los estudiantes provienen del departamento

del Cauca; 81,9 % son de estratos 1, 2 o 3, y un 16,5 % trabaja mientras estudia. Adicionalmente, los trastornos de salud mental de mayor frecuencia con que los encuestados manifestaron haber sido diagnosticados en algún momento por un profesional fueron ansiedad 24% y depresión 21.8% (Tabla 1).

Actividades de ocio:

En la frecuencia de realización de cada una de las variables se encontró que, dentro de los tipos de actividades de ocio, las actividades relacionadas con medios electrónicos, sociales y en exteriores tienen una frecuencia alta dentro de los estudiantes, siendo 99,1 %, 97,3 % y 86,9 %, respectivamente. En cuanto a la relajación, solamente el 29,5 % realiza al menos una actividad o técnica de relajación. Para la recuperación, el 91,3 % realiza actividades como hidratación, pausas activas, estiramientos, entre otros. La práctica de meditación se presenta en 16,9 %. En cuanto al Mindfulness, lo realizan el 17,4 %, siendo más frecuente en las mujeres con un 55 %. También se evidenció que el 92,6 % de estudiantes escuchan música mientras estudian. Además, en cuanto a estilos de vida encontramos que el 6 % de la población consume tabaco, el 15 % consume alcohol, en su mayoría hombres con el 65,7 %, consumo de SPA 2,6 % y consumo de café o té 80,8 %. Finalmente, la actividad física la realizan el 63,9 % de la población siendo más frecuente en hombres con 51 % con respecto al total de encuestados que sí la realizan (Tabla 2).

Actividades de descanso durante la pandemia:

Esta investigación se realizó durante la pandemia del COVID 19 por lo cual se indagó sobre el cambio que había generado esta situación sobre la frecuencia de las actividades antes expuestas. Se encontró que todas las actividades aumentaron su frecuencia dentro de quienes las practican, así: actividades de ocio 60 %, siestas 53,2 %, actividad física 50 %, hábito de escuchar música mientras estudia 60 %, práctica de Mindfulness 35 %, actividades de relajación 46,3 %, actividades de recuperación 32 % y actividades de meditación 34 %. Cabe aclarar que cada proporción está con base al número de personas que realizan cada actividad (Tabla 3).

Estilos de vida y características sociodemográficas:

Al establecer la relación entre los estilos de vida y las características sociodemográficas, se encontró que

el consumo de alcohol es más frecuente en hombres con un 23% ($p=0.004$), estudiantes mestizos y blancos con un 17,4 % ($p=0.027$) y estudiantes de semestres clínicos con un 20 % ($p=0.0021$). El tabaquismo está más presente en semestres clínicos con un 9,2 % ($p=0.0023$). El consumo de SPA en cambio es más frecuente en estudiantes cuya residencia está por fuera del Cauca con un 5,9 % ($p=0.0044$), y la alimentación con comidas rápidas es mayor en estudiantes cuya residencia es en el Cauca, con un 68,8 % ($p=0.021$).

También, la actividad física es practicada por más de una hora en el sexo masculino ($p=0.006$), estudiantes del Cauca ($p=0.005$) y en semestres clínicos ($p=0.003$). Adicionalmente, los estudiantes que participan en actividades de acondicionamiento físico son en su mayoría mujeres con un 6,9 % ($p=0.029$) y estudiantes de otros departamentos con un 8,5 % ($p=0.031$).

Por otra parte, las actividades de meditación son más frecuentes en semestres de ciencias básicas con un 23 % ($p=0.032$). En cuanto a actividades de relajación, los estudiantes de otros departamentos las realizan con mayor frecuencia con un 39.7% ($p=0.029$); así mismo, los estudiantes en semestres de ciencias básicas 41 % ($p=0.001$).

Con respecto a las siestas, los blancos y mestizos toman siestas en menor frecuencia, con respecto a los encuestados pertenecientes a una etnia ($p=0.034$).

Dentro de las actividades de ocio se observó que en las actividades culturales y artísticas existe preferencia en las mujeres por cantar, pintar, bailar, entre otras, con un 56,9 % ($p=0.043$). En las actividades según el espacio físico, ya sea en lugares rodeados de naturaleza o en establecimientos de entretenimiento, se observa que hay preferencia por ellas en los semestres clínicos, con un 83,8 % ($p=0.001$). Adicionalmente, son los hombres quienes dedican más de una hora para realizar cualquier tipo de actividad de ocio 75 % ($p=0.006$).

Dentro de las perspectivas del ocio, se halló que los estudiantes en semestres de ciencias básicas reciben mayor apoyo de su entorno para realizar sus actividades de ocio con un 77 % ($p=0.042$). Por último, son las mujeres con un 75,4 % ($p=0.013$), quienes piensan que el pensum no brinda el tiempo suficiente para realizar actividades de ocio (Tabla 4).

Tabla 1. Caracterización sociodemográfica

Característica		n	%*
Sexo	Mujer	130	56,5
	Hombre	100	43,5
Semestre	Clínicas**	132	57,3
	Básicas**	98	42,6
Experiencia universitaria previa	No	152	66,1
	Sí	78	33,9
Estado civil	Soltero	220	95,7
	Unión libre	8	3,5
	Casado (a)	2	0,9
Departamento de procedencia	Cauca	162	70,4
	Nariño	39	17
	Otros	29	12,5
Etnia	Mestizo	168	73
	Otro***	35	15,2
	Blanco	27	11,7
Hijos	No	220	95,7
	Sí	10	4,3
Régimen de salud	Régimen contributivo	112	48,7
	Régimen subsidiado	95	41,3
	Régimen especial	16	7
	Vinculado	7	3
Estrato socioeconómico	Uno y dos	127	56
	Tres y cuatro	90	39,6
	Cinco y seis	10	4,4
Origen apoyo económico	Familiar	222	96,5
	Subsidios externos (ej. ICETEX, JEA, FEA, etc.)	44	19,1
	Trabajo	38	16,5
	Subsidio proporcionado por la universidad	3	1,3
Horarios de trabajo	Cada vez que tengo espacio dentro de la jornada	21	55,3
	Fines de semana	21	55,3
	En las noches	8	21,1
	Vacaciones	3	7,9
Autoreporte de trastornos de salud mental	Ansiedad	55	24
	Depresión	50	21,8
	Otros	11	4,8
En tratamiento actual	No	42	58,3
	Sí	30	41,7

* Porcentaje con respecto a N; N=230

** Básicas = I - IV semestre; Clínicas = V - XI semestre

***Otro = afrodescendiente, indígena, raizal, otros

Fuente: creación propia

Tabla 2. Frecuencia actividades de descanso y estilos de vida según sexo

Variable	Sexo						Total
	Hombre		Mujer				
	n	%	n	%			
OCIO							
Medios de comunicación y medios electrónicos	No	1	50	1	50	2	
	Sí	99	43,4	129	56,6	228	
Actividades culturales y artísticas	No	53	42,2	72	57,6	125	
	Sí	47	44,7	58	55,2	105	
Actividades sociales	No	4	66,7	2	33,3	6	
	Sí	96	42,8	128	57,1	224	
Actividades con la naturaleza o en sitios de entretenimiento	No	10	33,3	20	66,7	30	
	Sí	90	45	110	55	200	
RELAJACIÓN							
Realiza prácticas de relajación	No	72	44,4	90	55,6	162	
	Sí	28	41,2	40	58,8	68	
RECUPERACIÓN							
Realiza prácticas de recuperación	No	8	40	12	60	20	
	Sí	92	43,8	118	56,1	210	
MEDITACIÓN							
Realiza prácticas de meditación	No	85	44,5	106	55,5	191	
	Sí	15	38,5	24	61,5	39	
MINDFULNESS							
Realiza prácticas de Mindfulness	No	82	43,1	108	56,8	190	
	Sí	18	45	22	55	40	
MÚSICA							
Escucha música mientras estudia	No	10	43,5	7	41,2	17	
	Sí	90	42,2	123	57,7	213	
ESTILOS DE VIDA							
Tabaquismo	No	91	42,1	125	57,9	216	
	Sí	9	64,3	5	35,7	14	
Consumo alcohol	No	77	39,5	118	60,5	195	
	Sí	23	65,7	12	34,3	35	
Consumo SPA en el último mes	No	97	43,3	127	56,7	224	
	Sí	3	50	3	50	6	
Consumo de bebidas energizantes	No	66	41,5	93	58,5	159	
	Sí	34	47,9	37	52,1	71	
Consumo de café o té	No	15	36,6	26	63,4	41	
	Sí	85	45,7	101	54,3	186	
ACTIVIDAD FÍSICA							
Realiza actividad física	No	25	30,1	58	69,9	83	
	Sí	75	51	72	49	147	

Fuente: creación propia.

Tabla 3. Cambio en hábito de actividades de descanso durante la pandemia

Actividad de descanso		n	%
Actividades de ocio	Aumentaron su frecuencia	139	60
	Disminuyeron su frecuencia	46	20
	No cambiaron	26	11
	Iniciaron	10	4
	Se dejaron de hacer	9	4
Actividades de relajación	Aumentaron su frecuencia	31	46
	No cambiaron	11	16
	Iniciaron	13	19
	Disminuyeron su frecuencia	11	16
	Se dejaron de hacer	1	2
Siestas	Aumentaron su frecuencia	75	53
	Disminuyeron su frecuencia	25	18
	No han cambiado	20	14
	Iniciaron	16	11
	Se dejaron de hacer	5	4
Actividades de recuperación	Aumentaron su frecuencia	68	33
	No cambiaron	64	32
	Disminuyeron su frecuencia	35	17
	Iniciaron	23	11
	Se dejaron de hacer	13	6
Actividades de meditación	Aumentaron su frecuencia	13	34
	No cambiaron	11	29
	Iniciaron	9	24
	Disminuyeron su frecuencia	4	11
	Se dejaron de hacer	1	3
Actividad física	Aumentó su frecuencia	72	50
	Disminuyó su frecuencia	32	22
	No cambió	24	17
	Se dejó de hacer	9	6
	Inició	7	5
Hábito de escuchar música	Aumentó su frecuencia	126	60
	Se dejó de hacer	67	32
	Disminuyó su frecuencia	16	8
	Inició	2	1
Actividades de Mindfulness	Aumentaron su frecuencia	14	35
	Iniciaron	11	28
	No cambiaron	11	28
	Disminuyeron su frecuencia	4	10

Fuente: creación propia.

Tabla 4. Componentes del descanso según sexo, grupo étnico, lugar de residencia y nivel de formación

Variables		Sexo					Grupo étnico*					Lugar de residencia					Nivel de formación**				
		Masculino		Femenino		p	Pertenece		No pertenece		p	Cauca		Otros departamentos		p	Básicas		Clínicas		p
		n	%	n	%		n	%	n	%		n	%	n	%		n	%	n	%	
Estilos de vida																					
Consumo de alcohol	Sí	23	23	12	9,2	0,004	1	2,9	34	17,4	0,027	25	15,4	10	14,7	0,889	9	9	26	20	0,0021
	No	77	77	118	90,8		34	97,1	161	82,6		137	84,6	58	85,3		91	91	104	80	
Tabaquismo	Sí	9	9	5	30,8	0,105	1	2,9	13	6,7	0,385	10	6,2	4	5,9	0,933	2	2	12	9,2	0,023
	No	91	91	125	96,2		34	97,1	182	93,3		152	93,8	64	94,1		98	100	118	90,8	
Consumo SPA	Sí	3	3	3	2,3	0,744	0	0	6	3,1	0,293	2	1,2	4	5,9	0,0044	3	3	3	2,3	0,774
	No	97	100	127	97,7		35	100	189	96,9		160	98,8	64	94,1		97	97	127	97,7	
Consumo de café	Sí	85	85	101	79,5	0,287	30	85,7	156	81,3	0,528	134	83,6	52	77,6	0,273	79	79	107	84,3	0,307
	No	15	15	26	20,5		5	14,3	36	18,8		26	16,3	15	22,4		21	21	20	15,7	
Consumo comidas rápidas	Sí	95	43,6	123	56,4	0,897	34	15,6	184	84,4	0,495	150	68,8	68	31,2	0,021	98	45	120	55	0,054
	No	5	41,7	7	58,3		1	8,3	11	91,7		12	100	0	0		2	16,7	10	83,3	
Actividad física (AF)																					
Realiza AF	Sí	75	75	72	55,4	0,002	23	65,7	124	63,6	0,810	110	67,9	37	54,4	0,052	57	57	90	69,2	0,056
	No	25	25	58	44,6		12	34,3	71	36,4		52	32,1	31	45,6		43	43	40	30,8	
Participa actividades de acondicionamiento físico	Sí	1	1,0	9	6,9	0,029	1	2,9	9	4,6	0,639	4	2,5	6	8,5	0,031	7	7	3	2,2	0,84
	No	99	99	121	93,1		34	97,1	186	95,4		158	97,5	62	91,2		93	93	127	97,7	
Tiempo dedicado a AF	<1h	25	25	55	42,3	0,006	12	52	51	40	0,311	40	36	23	62,2	0,005	33	57,9	30	33	0,003
	>1h	75	75	75	57,7		11	47,8	74	59,2		71	64	14	37,6		24	42,1	61	67	
Actividades de recuperación																					
Pausas activas	Sí	19	67,9	33	66	0,867	4	11,4	52	26,7	0,053	40	24,7	16	23,5	0,851	30	30	26	20	0,080
	No	9	32,1	17	34		31	88,6	143	73,3		122	75,3	52	76,5		70	70	104	80	
Meditación																					
Realiza sesiones de meditación	Sí	15	15	24	18,5	0,488	3	8,6	36	18,5	0,151	25	15,4	14	20,6	0,342	23	23	16	12,3	0,032
	No	85	85	106	81,5		32	91,4	159	81,5		137	84,6	54	79,4		77	77	114	87,7	

Relajación																					
Realiza sesiones de relajación	Sí	28	28	40	30,8	0.648	11	31,4	57	29,2	0.793	41	25,3	27	39,7	0,029	41	41	27	20,8	0.001
	No	72	72	90	69,2		24	68,6	138	70,8		121	74,7	41	60,3		59	59	103	79,2	
Siesta																					
Toma siestas	Sí	64	64	78	60	0.536	16	45,7	126	64,4	0.034	101	62,3	41	60,3	0,77	56	56	86	66,2	0.116
	No	36	36	52	40		19	54,3	69	35,4		61	37,7	27	39,7		44	44	44	33,8	
Existen espacios adecuados para tomar siestas	Sí	3	3	1	0,8	0.200	1	2,9	3	1,5	0.583	0	0	4	5,9	0,002	3	3	1	0,8	0.200
	No	97	100	129	99,2		34	97,1	192	98,5		162	100	64	94,1		97	97	129	99,2	
Actividades de ocio (AO)																					
AO culturales y artísticas	Musicales	16	34	16	27,6	0,043	3	21,4	29	31,9	0.116	24	75	8	25	0,438	13	22,4	19	40,4	0,136
	Otras*	16	34	33	56,9		10	71,4	39	42,9		30	61,2	19	38,8		30	51,7	19	40,4	
	Ambas	15	31,9	9	15,5		1	7,1	23	25,3		16	66,7	8	33,3		15	25,9	9	19,1	
AO según espacio físico	En la naturaleza	21	23,3	25	22,7	0,919	10	31,3	36	21,4	0.226	32	69,6	14	30,4		28	31,5	18	16,2	0.001
	En establecimientos de entretenimiento	69	76,7	85	77,3		22	68,8	132	78,6		106	68,8	48	31,2	0,925	61	68,5	93	83,8	
Tiempo dedicado a AO	<1h	25	25	55	42,3	0.006	17	48,6	63	51,4	0.063	55	68,8	25	31,3	0,683	38	38	42	32,3	0,369
	>1h	75	75	75	57,7		18	51,4	132	67,7		107	71,3	43	28,7		62	62	88	67,7	
Percepción externa del ocio como una actividad positiva	Sí	45	45	65	50	0,452	24	68,6	137	70,3	0.841	114	70,8	47	29,2	0,85	77	77	84	64,6	0,042
	No	55	55	65	50		11	31,4	58	29,7		48	69,6	21	30,4		23	23	46	35,4	
Autopercepción del ocio como una actividad positiva	Sí	69	69	92	70,8	0,772	28	80	185	94,9	0,002	152	71,4	61	28,6	0,276	93	93	120	92,3	0,842
	No	31	31	38	29,2		7	20	10	5,1		10	58,8	7	41,2		7	7	10	7,7	
El programa académico brinda tiempo para realizar AO	Sí	40	40	32	24,6	0,013	24	68,6	137	70,3	0.841	46	63,9	26	36,1	0,142	34	34	38	29,2	0,439
	No	60	60	98	75,4		11	31,4	58	29,7		116	73,4	42	26,6		66	66	92	70,8	

*Grupo étnico= afrodescendiente, indígena, raizal, otros.

**Nivel de formación= semestre actual hasta el cual cursa

Fuente: creación propia

Dificultades para la realización de actividades de ocio

Con relación a las dificultades que impiden las actividades antes mencionadas, se encuentra que los participantes refieren falta de tiempo para las actividades de ocio en un 73 %, para la actividad física en un 62,2 % y para la relajación en un 51,6 %. Respecto de la percepción sobre espacios adecuados en la universidad, los estudiantes informan que no son adecuados para las actividades de recuperación (pausas activas) en 43,9 %, para la siesta en 98,3 %, y para la meditación en un 78,7 %. El 61 % de los estudiantes que practican mindfulness consideran que hace falta guía para su realización.

Limitaciones del estudio

La encuesta que se aplicó a la población de estudio se realizó con base en la revisión bibliográfica de otros estudios cuyas preguntas que evaluaron las actividades de descanso y la medición del estrés no incluyeron escalas psicométricas validadas; adicionalmente este estudio no incluyó preguntas sobre calidad y trastornos del sueño.

Discusión

Dentro de los hallazgos sociodemográficos de la investigación resalta que un 70,4 % de los participantes de este estudio provienen del departamento del Cauca. La gran mayoría de los encuestados pertenecen a los estratos 1, 2 o 3 (81,9 %), datos que contrastan con los encontrados por Bastidas et al en esta misma universidad en donde un 31% de los estudiantes pertenecían a estos estratos²². En cuanto al auto reporte de trastornos de salud mental, se encontró una alta prevalencia de ansiedad diagnosticada por un profesional hasta el momento de la encuesta (24 %) que coincide con las investigaciones de Granados²³. Así mismo, la depresión se halló en un 21,8 % de los estudiantes, porcentaje en gran medida menor al encontrado en una investigación chilena donde un 66,4 % de los estudiantes presentaban algún grado de depresión²⁴.

Con respecto a los estilos de vida de los estudiantes de medicina encuestados, se encontró que el consumo de cigarrillo, tanto en hombres como en mujeres, es del 6,08 %, cifra baja en comparación a un estudio realizado en 2009 en la Universidad Surcolombiana que presentó un 22,5 %, situación

similar con el consumo de alcohol de 15,21 % en el presente estudio frente al 71,7% encontrado por Reyes et al.²⁵. El consumo de café o té fue más alto (80,8 %) comparado con el 52,84 % reportado por Niño et al.²⁶, mientras el consumo de bebidas energizantes (30,8 %) tiene más similitud al reportado por el mismo autor con el 39,5 % en 2019, antes de la pandemia por SARS-COV-2, sin embargo, un estudio del 2021 realizado durante el confinamiento en Perú, reveló que el 58 % de los estudiantes de medicina, consumían café. También se evidenció que el 12 % de ellos usaban bebidas energizantes. Ambos datos corroboran que en la Universidad del Cauca el consumo de estos estimulantes es en general mayor²⁷. Por último, el consumo de SPA revela una amplia diferencia entre un 2,6 % encontrado en esta investigación contra un 60,2 % reportado por Jaramillo et al., en un estudio en una universidad de Antioquia²⁸. Es importante aclarar que los estudios citados incluyen jornada académica y extraacadémica mientras que esta investigación solo tomó la jornada académica como referencia lo que puede explicar las diferencias encontradas en algunos apartados.

Por otra parte, en el estudio realizado por Saravia en los estudiantes de primer año de medicina durante la pandemia, se menciona que los estudiantes con ansiedad tienen dificultad a la hora de relajarse en un 82,5 %²⁹, lo cual podría explicar la frecuencia de estudiantes de semestres de ciencias básicas que no realizan actividades de relajación del 59 % que se obtuvo en esta investigación. Por otra parte, en Colombia, un estudio realizado en estudiantes de medicina de una universidad de la ciudad de Medellín en 2018, asoció altos niveles de sintomatología depresiva y ansiosa a falta de prácticas de relajación, pues solo un 0,9 % las realizaban³⁰, esto contrasta con los resultados obtenidos en este estudio en donde el 41,2 % de los hombres y el 58,8 % de las mujeres realizan dichas prácticas; adicionalmente en un estudio hecho por Escobar en estudiantes de las áreas de la salud, en el año 2021 sobre la práctica de yoga, afirma que esta actividad con ejercicios de respiración, movimiento y meditación ayudan a disminuir el estrés y la ansiedad³¹. A su vez, entre mayor sea el número de sesiones y el tiempo dedicado a ellas, mayor serán sus efectos positivos, en el presente estudio los estudiantes plantean que el mayor factor que impide realizar este tipo de actividades es la falta de tiempo, lo que puede explicar por qué durante la pandemia y confinamiento, la frecuencia de la realización de actividades de relajación haya

aumento en un 46 %, lo cual es benéfico, ya que se ha demostrado que los programas de relajación en la post pandemia promueven la calidad de vida en estudiantes de medicina³².

Al igual que la relajación, la meditación es importante para la disminución del estrés académico, como lo refieren Domínguez y Magro, quienes comentan que al intervenir a los estudiantes de medicina con actividades de meditación se observa disminución de los síntomas del estrés y mejora la capacidad de afrontarlo de una forma más adecuada^{33,34}. Domínguez además afirma que por lo menos con 10 minutos de meditación una vez a la semana se empiezan a observar estos efectos, dando pie a resaltar que dentro de nuestro análisis el 60 % de practicantes lo realizan por lo menos 10 minutos por sesión. Por su parte, el Mindfulness es una actividad poco realizada por los estudiantes encuestados en esta investigación, esta práctica según Zollars y Hathaisaar permite a los estudiantes de medicina disminuir el estrés y prevenir el síndrome de burnout, los cuales son comunes en esta población en particular^{35,36}.

Un mecanismo efectivo para combatir el estrés es el tiempo destinado a la música, lo anterior es resaltado en una investigación del año 2014 donde el 88 % de los encuestados que escuchan música mientras estudian presentan niveles menores de estrés y mejor rendimiento académico³⁷. Los hallazgos encontrados durante la pandemia difieren de los anteriores, en un estudio realizado en el año 2021 con una cohorte de 337 estudiantes universitarios, se observó que las estrategias más utilizadas fueron la habilidad asertiva, escuchar música o ver televisión, las cuales ayudan a relajar al estudiante y mejoran las posibilidades de adaptarse a las demandas académicas³⁸; así mismo, en un estudio realizado durante la pandemia en el 2021 con una cohorte de 122 estudiantes universitarios se encontró que las estrategias de afrontamiento más utilizadas por los estudiantes fueron escuchar música o ver televisión³⁹, estudios que coinciden con las del presente estudio donde se evidenció que el hábito de escuchar música aumentó en el 60 % de los estudiantes evaluados.

Dentro del componente de la siesta, se encontró que en el momento de realizar esta encuesta 61 % de estudiantes realizan esta práctica durante menos de 40 minutos, cifra mucho mayor a la encontrada por Antezana en 2018 quien en un estudio con una

muestra de 324 estudiantes reportó que el 28,3 % de ellos tomaban siestas de entre 30 a 60 minutos⁴⁰, además, el 53 % de los encuestados manifestaron haber aumentado su número de siestas durante la pandemia, coincidiendo con Chipia et al. quienes en 2021 encontraron no solamente un aumento en el tiempo y frecuencia de sueño en estudiantes de medicina en el confinamiento por la pandemia sino también disminución en su calidad por trastornos del sueño como insomnio e hipersomnia, especialmente en mujeres⁴¹. Este estudio no incluyó preguntas sobre calidad del sueño ni trastornos de este, por lo que nuevas investigaciones pueden enfocarse en incluir este aspecto. Por otro lado, los estudiantes dieron a conocer que no tienen espacios adecuados para las siestas dentro de las instalaciones universitarias, que, además, deben ser cómodos y silenciosos.

Durante la pandemia por COVID-19, se evidenció un incremento en las actividades de ocio en el 60 % de los participantes, así como de las actividades de relajación en el 46 % y meditación la cual aumentó en un 34 % de los estudiantes a raíz de la emergencia sanitaria. En cuanto a la actividad física, el 50 % de los estudiantes reportaron un aumento en ella, cifra cercana a la encontrada por Alarcón et al; en Perú, los cuales reportaron en una cohorte de 133 estudiantes de medicina que el 42,9 % de ellos realizaban un nivel alto de actividad física durante la pandemia⁴² y más distante del 34,7 % reportado por Cabrera et al.; donde se encontró también que el 38,8 % de los estudiantes encuestados empeoraron su nivel de actividad física durante el confinamiento⁴³.

Es menester mencionar que el alcance del estudio fue identificar la cantidad y calidad de descanso de los estudiantes de medicina en sus diferentes modalidades, por lo que, el estudio no permite asegurar que este descanso sea adecuado o no para ellos. Sin embargo, se observa que son las mujeres quienes reportaron mayores inconvenientes con respecto a los hombres sobre el tiempo que tienen para ejercer sus actividades de descanso, esto se puede explicar por la presión social que existe sobre el sexo femenino para ejercer labores del hogar al mismo tiempo que las correspondientes a la jornada académica; teniendo en cuenta un contexto de alternancia donde la mayoría del tiempo se recibían clases en casa. De igual forma, los estudiantes piensan que los espacios de su campus no son los adecuados para realizar estas actividades durante la jornada académica, lo que explicaría en parte el

aumento de estas en el contexto de la alternancia; partiendo del hecho de que estos espacios son más adecuados en el hogar.

Finalmente, mediante los datos obtenidos se logra formar una imagen concisa de las actividades que se realizan con mayor frecuencia dentro del programa de medicina y los probables enfoques que pudiesen llegar a tener las intervenciones de los programas de bienestar universitario sobre este. En ese orden de ideas, depurar entre las intervenciones que sean adecuadas y pertinentes de las que no, se vuelve una necesidad, ya que permitiría cuantificar la efectividad en la implementación de estas dentro de los programas de bienestar universitario. Sin embargo, no existe una escala objetiva para determinar si una actividad de descanso es adecuada y aún menos existen comparaciones entre la efectividad de cada una de ellas sobre el bienestar de los estudiantes; lo cual deja en pie la posibilidad de desarrollar más estudios que evalúen esta interrogante. Aun así, lo que sí queda claro es que cualquier tipo de intervención por parte de programas de bienestar universitario muestran una mejoría en la calidad de vida, datos que se corroboran en el estudio de Daza et al., donde se observa que un 81,8 % de los estudiantes que participaron en alguno de estos programas tuvo un impacto positivo en su calidad de vida⁴⁴. Cabe señalar que son datos recopilados previamente a la pandemia, con respecto a programas de bienestar universitario que se hayan usado y que además se haya estudiado su efecto en la calidad de vida del estudiante durante esta no se encuentran datos al momento de realizado este estudio, no obstante, se debe tener en cuenta que la pandemia tuvo un efecto negativo modesto, pero persistente en el bienestar y la salud mental de los estudiantes como lo evidencia un estudio realizado en estudiantes universitarios de primer año, donde se resalta que los efectos negativos se centran en funciones conductuales y emocionales, particularmente problemas de externalización y atención⁴⁵.

Financiación

El presente estudio fue financiado en su totalidad por la Vicerrectoría de investigaciones de la Universidad del Cauca.

Conclusiones

La frecuencia de actividades de descanso en sus distintos componentes fue elevada, especialmente las de ocio, que a su vez se aumentaron durante el confinamiento por COVID-19, posiblemente debido al contexto de la virtualidad y reducción de necesidades de movilización, búsqueda de alimentación y otras que tienen los estudiantes durante la presencialidad, especialmente en el programa de medicina cuya carga horaria se asocia al menor tiempo disponible para el tipo de actividades estudiadas en esta investigación.

Este estudio realizado durante la pandemia por coronavirus permite dar visibilidad a las necesidades del colectivo universitario, orientadas a mejorar los espacios que se ofrecen a través de los programas de bienestar universitario, ya sea por medio de actividades como pausas activas, meditación y relajación, Mindfulness o actividades deportivas. Ellas enfocadas en mayor forma al sexo femenino, especialmente en el componente de la actividad física. Asimismo, se requieren programas para prevenir la aparición de consumo de alcohol y tabaco hacia el paso a los semestres clínicos.

No se incluyeron escalas para evaluar el estrés y otros aspectos de la salud mental, solo se tuvo en cuenta el auto reporte en cualquier momento de la vida y no durante la pandemia que permitieran evaluar los cambios en ella, por lo que queda abierta la posibilidad de continuar con otros estudios que comprendan estos aspectos y se relacione con el descanso, especialmente en programas de pregrado, como es el caso de medicina, que implica alta dedicación de tiempo para las jornadas académicas con elevada carga académica presencial que en muchos casos limitan la práctica de este.

Asimismo, no existen escalas que permitan evaluar objetivamente la cantidad y calidad de las actividades de descanso, lo cual motiva a la profundización de estudios sobre este apartado por parte de los programas de bienestar universitario de cada universidad.

Finalmente, los datos recogidos en un contexto de alternancia permiten entre ver la necesidad de que

las universidades realicen sondeos rutinarios sobre el bienestar y los efectos en la calidad de vida de los universitarios de las actividades de descanso durante la jornada académica en contexto de una normalidad y que cualquier de estas debe estar enfocada según la etapa universitaria que se curse (básicas o clínicas) y el sexo.

Referencias bibliográficas

1. Real Academia de la Lengua Española [Internet]. [citado 2019 Oct 10]. Disponible en: <https://dle.rae.es/srv/search?m=30&w=descansar>
2. Concepto Definición [Internet]. [citado 2019 Oct 10]. Disponible en: <https://conceptdefinicion.de/descanso/>
3. REDICES [Internet]. Medellín, Colombia. 2016 feb [citado 2022 nov 19]. Disponible en: https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/2770/Vida_Saludable.pdf;jsessionid=3A1675A7CFC913069B5BDCB04F779116?sequence=1
4. Jarb F. Why Your Brain Needs More Downtime [Internet]. Scientific American; 2013 [citado el 10 de octubre de 2019]. Disponible en: <https://www.scientificamerican.com/article/mental-downtime/>
5. Why downtime is essential for brain health [Internet]. Cleveland Clinic; 2020 [citado 2022 nov 19]. Disponible: <https://health.clevelandclinic.org/why-downtime-is-essential-for-brain-health/>
6. Meditación: Una manera simple y rápida de reducir el estrés [Internet]. Mayo Clinic; 2022. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/meditation/in-depth/meditation/art-20045858>
7. Hofmann SG, Gómez AF. Mindfulness-Based Interventions for Anxiety and Depression. *Psychiatr Clin North Am.* 2017;40(4):739-749.
8. Talero C, Durán F, Pérez I. Sueño: características generales. Patrones fisiológicos y fisiopatológicos en la adolescencia. *Rev. Cienc. Salud.* 2013;11(3):333-348.
9. Hobson JA, Pace-Schott Ef. The cognitive neuroscience of sleep: neuronal systems, consciousness and learning. *Nat Rev Neurosci* [Internet]. 2002 [citado 2022 Nov 19];3(9):679-693. Disponible en <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12209117/>
10. Colombo V, Cifre Gallego E. La importancia de recuperarse del trabajo: Una revisión del dónde, cómo y por qué. *Papeles del Psicol* [Internet]. 2012 [citado 2022 Nov 19];33(2):3-13. Disponible en: <https://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/2101.pdf>
11. ABECÉ Pausas Activas [Internet]. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia; 2015. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/abece-pausas-activas.pdf>
12. Ochoa D, Silva A, Sarmiento J. Actividades y uso del tiempo de las y los jóvenes que ni estudian ni trabajan en Colombia. *Civiliz.* 2015;15(29):149-162.
13. García-Araiza HJ, Hernández-Chávez L, Och-Castillo JM, Cocom-Rivera SG, Travesi-Raygoza A. Estrés universitario en estudiantes de medicina de la Universidad de Quintana Roo. *Rev Sal Quintana Roo.* 2019;12(41):13-17.
14. Llanga-Vargas EF, Molina-Villaruel SN, Yacelga-Ramírez KA. Estudiantes de medicina y su rendimiento académico. *Revista Atlante: Cuadernos de Educación y Desarrollo.* 2019;10(5).
15. Escobar-Córdoba F, Benavides-Gélves RE, Montenegro-Duarte HG, Eslava-Schmalbach JH. Somnolencia diurna excesiva en estudiantes de noveno semestre de medicina de la universidad nacional de Colombia. *Rev Fac Med.* 2011;59(3):191-200.
16. Parra-Osorio L, Rojas-Castaño L, Patiño-Córdoba IP, Caicedo-Ausecha G, Valderrama-Aguirre A. Correlación en síndrome de burnout y estrés académico en estudiantes de medicina de una facultad de salud en Cali, Colombia. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional.* 2015;5(3):31-34.
17. Lopera V. Aprovechamiento del tiempo libre y realización de actividad física regular en comunidad universitaria de Colombia. Prueba piloto. *Revista CES mov. salud.* 2015;3(1):16-22.
18. GOV.CO [Internet]. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social. Dormir bien fortalece la mente y el cuerpo. 2014. Disponible en: <https://minsalud.gov.co/Paginas/ventajas-dormir-bien.aspx>
19. Suni E. How much sleep do we really need? [Internet]. Sleep Foundation. 2021. Disponible en: <https://www.sleepfoundation.org/how-sleep-works/how-much-sleep-do-we-really-need>
20. Lira D, Custodio N. Los trastornos del sueño y su compleja relación con las funciones cognitivas. *Rev. Neuropsiquiatr.* 2018;81(1):20-28.
21. De la Portilla-Maya S, Dussán-Lubert C, Montoya-

- Londoño DM, Taborda-Chaurra J, Nieto-Osorio LS. Calidad de sueño y somnolencia diurna excesiva en estudiantes universitarios de diferentes dominios. *Hacia promoc. salud.* 2019;24(1):84-96.
22. Bastidas BE, Ruíz-Astudillo GV, Mellizo-Gaviria AM, Muñoz-Manzano JP, Chicangana-Guido GA, Ospina-Suarez JD, et al. Actividad física, ¿falta de tiempo o falta de motivación? *Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Cauca.* 2015;17(2):10-15.
 23. Granados J, Gomez O, Islas I, Maldonado G, Martinez H, Pineda A. Depresión, ansiedad y conducta suicida en la formación médica en una universidad en México. *Investigación educ. médica.* 2020;9(35):65-74.
 24. Kobus V, Calletti MJ, Santander J. Prevalencia de síntomas depresivos, síntomas ansiosos y riesgo de suicidio en estudiantes de medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile. *Rev Chil Neuro-psiquiatr.* 2020;58(4):314-323.
 25. Reyes P, Rodríguez R, Salgado F, Franco D. Perfil de salud y estilo de vida de los estudiantes de medicina de la Universidad Surcolombiana, Neiva 2010. *Entornos.* 2012; 3(25): 245-256.
 26. Niño JA, Barragán MF, Ortiz JA, Ochoa ME, González HL. Factores asociados con somnolencia diurna excesiva en estudiantes de Medicina de una institución de educación superior de Bucaramanga. *rev.colomb.psiquiatr.* 2019;48(4):222-231.
 27. Taboada VF. Factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Piura, en el contexto de la pandemia por COVID-19, durante el primer semestre del 2021. [Tesis]. Piura, Perú: Universidad Nacional de Piura; 2021. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/handle/20.500.12676/2770>
 28. Jaramillo C, De la Peña A, Correa J. Consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de la facultad de medicina de la Universidad de Antioquia. [Tesis]. Medellín, Colombia: Universidad de Antioquia; 2021. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/10495/24334>
 29. 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.* 2020;20(4):568-573.
 30. Lemos M, Henao-Pérez M, López-Medina DC. Estrés y salud mental en estudiantes de Medicina: Relación con afrontamiento y actividades extracurriculares. *Archivos de Medicina.* 2018;14(2).
 31. Escobar M, Piedrahíta I, Becerra L, Moreno F, Ortega J, Moreno S. Relación entre la disminución del estrés académico y la práctica de yoga en estudiantes de las áreas de la salud. *Revisión de la literatura. Univ Med.* 2021;62(4):60-77.
 32. Nogueira R, Mentz W, Granemann R, Ribeiro E, Moraes C, Meister I, et al. Evaluación de intervenciones que promueven la calidad de vida de los estudiantes de medicina: una revisión sistemática. *Rev Esp Edu Med.* 2022;3(2):65-79.
 33. Domínguez R, Velasco M, Ibarra E. La meditación como estrategia para disminuir los niveles de estrés en estudiantes de medicina. *Razón y Palabra.* 2020;24(108):467-491.
 34. Magro LG, Bruno HA, Ramírez BM. Efectos de la práctica de la meditación en la reducción del estrés académico en universitarios de psicología y medicina. *Apunt. cienc. Soc.* 2018;8(2).
 35. Zollars I, Poirier TI, Pailden J. Effects of mindfulness meditation on mindfulness, mental well-being, and perceived stress. *Curr Pharm Teach Learn.* 2019;11(10):1022-1028.
 36. Hathaiaard C, Wannarit K, Pattanaseri K. Mindfulness-based interventions reducing and preventing stress and burnout in medical students: A systematic review and meta-analysis. *Asian J Psychiatr.* 2022;69(102997).
 37. Corporán J, Pérez D, Ortega J. Relación entre La Música, el Estrés y el Rendimiento Académico en Un Grupo de Estudiantes Universitarios. *RSYCH.* 2014;1(1):13-22.
 38. Salas I, Pacon C, Cuevas S, Machaca J. Impacto de la COVID-19 en el estrés académico en estudiantes universitarios. *Dom. Cien.* 2021;7(4):1673-1688.
 39. Asenjo-Alarcón JA, Linares-Vásquez O, Díaz-Dávila YY. Nivel de estrés académico en estudiantes de enfermería durante la pandemia de COVID-19. *Rev. Peru. Investig. Salud.* 2021;5(2):59-66.
 40. Antezana A, Vallejos R, Encinas M, Antezana E, Antezana A. Somnolencia diurna excesiva en estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Mayor de San Simón. *Gac Med Bol.* 2018;41(2):14-17.
 41. Chipia J, Camacho N, Omaña P, Márquez R. Calidad del sueño en estudiantes de medicina durante la pandemia por COVID-19. *GICOS.* 2021;6(3):11-26.

42. Alarcón LD, Mendez ND, Reyes SM, Rios AP. Nivel de actividad física en estudiantes de medicina humana de una universidad privada de Lima durante la pandemia por COVID-19 [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2022. Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/11563>
43. Cabrera M, Alegría C, Villaquiran A, Jácome S. Salud Mental, hábitos de sueño y nivel de actividad física en estudiantes de medicina en la educación virtual. *Ces Med.* 2022;36(2):17-35.
44. Daza A, Jimenez MP, Rodriguez FL. Impacto de los programas de bienestar universitario en la calidad de vida de los estudiantes. *RIIEP.* 2020;13(2):157-163.
45. Copeland WE, McGinnis E, Bai Y, Adams Z, Nardone H, Devadanam V, et al. Impact of COVID-19 Pandemic on College Student Mental Health and Wellness. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry.* 2021;60(1):134-141.