

Determinantes de la calidad de vida en estudiantes de medicina de universidades privadas en Paraguay: un estudio transversal

Determinants of Quality of Life in Medical Students from Private Universities in Paraguay: A Cross-Sectional Study

Fabián Franco

Universidad María Serrana, Paraguay

francoinvpy@gmail.com

 [0000-0001-6680-8131](https://orcid.org/0000-0001-6680-8131)

Ronaldo L. Rodas Jara

Universidad Católica Nuestra Señora de la Asunción, Paraguay

ronaldo.l.r.jara@gmail.com

 [0000-0001-9994-5175](https://orcid.org/0000-0001-9994-5175)

Nidia Viviana Ruiz Prieto

Universidad María Serrana, Paraguay

vivianarupi@gmail.com

 [0000-0003-1517-492X](https://orcid.org/0000-0003-1517-492X)

Liza R. Rodas Jara

Universidad Santa Clara de Asís, Paraguay

lizaraqueljara@gmail.com

 [0000-0002-9123-3322](https://orcid.org/0000-0002-9123-3322)

Víctor Jara

Centro para el Desarrollo de la Inteligencia, Itauguá, Paraguay

junior_jara18@hotmail.com

 [0000-0003-0569-5684](https://orcid.org/0000-0003-0569-5684)

Wagner Thomaz de Miranda

Universidad María Serrana, Paraguay

 [0009-0000-6180-6604](https://orcid.org/0009-0000-6180-6604)

Yan dos Santos Gonçalves

Universidad María Serrana, Paraguay

 [0009-0000-5993-5781](https://orcid.org/0009-0000-5993-5781)

Felipe de Souza Gomes

Universidad María Serrana, Paraguay

 <https://orcid.org/0009-0003-7758-119X>

Josué Calebe da Silva Santos

Universidad María Serrana, Paraguay

 <https://orcid.org/0009-8014-2984>

Resumen

- *Antecedente:* La calidad de vida es un concepto complejo, influenciado por factores físicos, mentales y sociales. La calidad de vida es esencial, especialmente para los estudiantes de medicina, quienes enfrentan una carga académica elevada.
- *Objetivo:* Evaluar la calidad de vida de los estudiantes de medicina de universidades privadas de Ciudad del Este y Presidente Franco, en Paraguay. Se utilizó el cuestionario WHOQOL-BREF para evaluar cuatro dominios: salud física, salud psicológica, relaciones sociales y medioambiente, con el fin de obtener un perfil detallado del bienestar de estos estudiantes.
- *Metodología:* Este estudio es cuantitativo, de alcance descriptivo y transversal. Se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia, utilizando la técnica de bola de nieve para reclutar a los participantes. Se recogieron los datos mediante un cuestionario digital (Google Forms®) en junio de 2023. El cuestionario WHOQOL-BREF incluye 26 ítems distribuidos en cuatro dominios. Para garantizar la fiabilidad del instrumento, se calculó el coeficiente Alfa de Cronbach ($\alpha=0.89$), lo que indica una excelente consistencia interna. Se llevaron a cabo análisis descriptivos y correlacionales entre los dominios evaluados.
- *Resultados:* Participaron 135 estudiantes, con una edad promedio de 28 años. La mayoría fueron mujeres (56.3%), y el 54% de los estudiantes ya tenía una carrera universitaria previa. En cuanto a la calidad de vida, los resultados mostraron que la percepción general de salud física fue baja (media de 2.83), especialmente entre los estudiantes con patologías crónicas. En términos de salud psicológica, los problemas de sueño y falta de concentración fueron comunes, con una media de 3.23 en este dominio. Las relaciones sociales y el medioambiente también mostraron percepciones regulares, con medias de 3.24 y 3.11, respectivamente. Se hallaron correlaciones significativas entre salud física, salud psicológica y relaciones sociales, lo que sugiere que la mejora en un dominio puede influir positivamente en los otros.

- **Conclusión:** El estudio demostró que los estudiantes de medicina de las universidades privadas de Ciudad del Este y Presidente Franco tienen una calidad de vida promedio, con áreas críticas en salud física y psicológica. La salud física fue la dimensión con las puntuaciones más bajas, especialmente entre los estudiantes con patologías crónicas. Se recomienda implementar intervenciones y programas de mentoría, talleres de gestión del tiempo y técnicas de estudio para mitigar el estrés. También sería beneficioso ofrecer atención psicológica y nutricional en los servicios para mejorar el bienestar estudiantil. Las futuras investigaciones deben considerar el impacto de estas intervenciones y explorar cómo la actividad física puede mejorar la calidad de vida de los estudiantes.

Palabras clave: calidad de vida; estudiantes; medicina; Paraguay

Abstract

- **Background:** Quality of life is a complex concept, influenced by physical, mental, and social factors. The quality of life is essential, especially for medical students who face a heavy academic load.
- **Objective:** Evaluate the quality of life of medical students at private universities in Ciudad del Este and Presidente Franco, Paraguay. The WHOQOL-BREF questionnaire was used to evaluate four domains: physical health, psychological health, social relationships, and environment, in order to obtain a detailed profile of the students' well-being.
- **Methodology:** This study is quantitative, descriptive, correlational, predictive and cross-sectional. Data was collected via a digital questionnaire (Google Forms®) in June 2023. The WHOQOL-BREF questionnaire includes 26 items distributed across four domains. To ensure the reliability of the instrument, the Cronbach's alpha coefficient ($\alpha=0.89$) was calculated, indicating excellent internal consistency. Descriptive and correlational analyses were performed between the evaluated domains.
- **Results:** A total of 135 students participated, with an average age of 28 years. The majority were female (56.3%), and 54% of the students had a previous university degree. Regarding quality of life, the results indicated that the general perception of physical health was low (mean of 2.83), especially among students with chronic conditions. In terms of psychological health, sleep problems and lack of concentration were common, with a mean of 3.23 in this domain. Social relationships and the environment also showed average perceptions, with averages of 3.24 and 3.11, respectively. Statistically significant correlations were found between physical health, psychological health, and social relationships,

suggesting that improvement in one domain may positively influence the others.

- *Conclusion:* The study demonstrated that medical students at private universities in Ciudad del Este and Presidente Franco have an average quality of life, with critical areas in physical and psychological health. Physical health was the dimension with the lowest scores, especially among students with chronic conditions. It is recommended to implement institutional interventions such as peer mentoring programs, time management workshops, and study techniques to reduce academic stress. Additionally, providing psychological and nutritional support in student wellness services would be beneficial. Future research should consider the impact of these interventions and explore the role of physical activity in improving.

Keywords: quality of life; students, medicine; Paraguay

Recibido: 13/01/2026

Aceptado: 29/05/2026

DOI: [10.63790/cdvs.v19i1.509](https://doi.org/10.63790/cdvs.v19i1.509)

Calidad de Vida y Salud se encuentra bajo la licencia de Creative Commons [Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0.](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)



1. Introducción

La óptima calidad de vida puede definirse como el completo bienestar general de una persona. Su entendimiento y exploración en los diferentes aspectos de la vida han generado interés en la comunidad científica que busca comprender mejor todas sus implicaciones y características (Freitas, 2022).

En cuanto a la subjetividad temporal multidimensional del concepto de calidad de vida, no es posible medir sus particularidades con un solo instrumento de evaluación. Sin embargo, existen instrumentos que buscan superar este desafío incorporando varias dimensiones que serían determinantes para alcanzarla (Herrero Jaén, 2007).

Concomitantemente, la Organización Mundial de la Salud (OMS) entiende que la calidad de vida/salud está ligada al bienestar físico, mental y social de una persona. En este sentido, la calidad de vida puede definirse como un conjunto que involucra el medio social, los usos y costumbres regionales y la particularidad de cada persona en una interacción holística (Irribarra, 2018).

Una investigación cualitativa realizada en una universidad chilena en 2014 indicó que los estudiantes de pregrado de medicina tienen más probabilidades de desarrollar trastornos mentales durante sus años de formación, a diferencia de alumnos de otras graduaciones. Los resultados arrojan que una calidad de vida óptima en el período académico puede influir tanto en la formación como en la atención al paciente (Miguel, 2020). Asimismo, Freitas (2022) ha evidenciado las dificultades en general que tienen estudiantes de medicina en alcanzar una óptima calidad de vida (Freitas, 2022).

El estrés es un mecanismo fundamental que permite al cuerpo humano adaptarse a las necesidades y vicisitudes cotidianas e incluso de supervivencia; es el que prepara al organismo para afrontar las diversidades. Sin embargo, su hiperestimulación puede tornarse negativa para una óptima calidad de vida, llevando el cuerpo al agotamiento. Esta relación es una interacción entre el individuo y todo lo que rodea el entorno en que se inserta, o sea, su cotidianidad (Bravo, 2021).

Lograr una óptima calidad de vida en el contexto del estudiante de medicina implica encontrar un sano equilibrio entre las exigencias académicas y personales, de manera a mantener un balance entre las necesidades escolares, las biológicas y las personales. Entre algunas estrategias para mejorar la calidad de vida de los estudiantes está la adecuada gestión del tiempo (Tempski-Fiedler, 2008).

Como se indica previamente, definir con precisión qué es calidad de vida es una tarea compleja debido a que varios de sus aspectos son esencialmente subjetivos; es decir, ciertas condiciones pueden significar, al mismo tiempo,

excelente calidad de vida para algunas personas y mala para otras. Esto es así por la presencia de factores emocionales, sentidos de pertenencia, satisfacción. Esta vez, la sensación de óptima calidad de vida no es estática; situaciones que afectan el bienestar personal y emocional pueden cambiar una sensación de vida para una negativa de momento a otro (Ramírez-Coronel, 2021). Las diversas situaciones que afectan de manera negativa la calidad de vida de los estudiantes se denominan estudiantes en riesgo, entre ellas podemos citar la sobrecarga de trabajo. En el caso del estudiante de medicina, los estudios y actividades académicas pueden conllevar el estrés físico del estudiante, disminuyendo así la calidad de vida de los mismos. Factores como el estrés, falta de tiempo libre, presión para tener éxito y aislamiento social pueden contribuir a ello (Meyer, 2012).

Algunos elementos que afectan la calidad de vida son cómo una persona percibe o entiende su lugar en la vida, dentro de un contexto social y cultural, influenciado por valores y principios individuales y colectivos. También se incluye la relación con metas personales, expectativas y preocupaciones. En suma, tener una calidad de vida óptima implica un complejo equilibrio entre factores físicos, mentales, personales y sociales (Sahagún-Navarro, 2017).

Los factores de riesgo que pueden impedir una adecuada calidad de vida de los estudiantes de medicina están relacionados con el estilo de vida. Por sus características, predisponen a consecuencias que pueden o no ser modificables, como la obesidad, el sedentarismo, el tabaquismo, la edad. Si se identifican y corrigen, pueden minimizar los efectos negativos sobre la salud y la formación profesional (Lacerda, 2022).

Por otra parte, es notable que a lo largo de los años han aumentado considerablemente los trastornos psicológicos como la ansiedad, el estrés y la depresión en los estudiantes de medicina. En muchos casos, las fuerzas impulsoras de estos trastornos tienen una relación directa con las dificultades financieras. Esto se debe a las deudas adquiridas durante el tiempo de estudio para hacerse con los materiales requeridos para el estudio, así como la matrícula y otros gastos necesarios. Además, hay una gigantesca carga de trabajo del curso y los estudios extra presenciales. Estos son factores que dificultan la adopción de actitudes preventivas como el ejercicio físico, el ocio, la dieta equilibrada y horas regulares de sueño (Silva, 2020).

Otro aspecto a considerar es que el sueño afecta mucho el bienestar de las personas. No dormir lo suficiente o no dormir bien puede causar problemas mentales y físicos, lo que también puede afectar las relaciones con los demás y la capacidad de aprender. Teniendo en cuenta la intensa carga horaria de la carrera de medicina, se destaca la importancia del descanso y el sueño reparador en el proceso de formación profesional (Silveira, 2022).

Las dificultades encontradas para la gestión del aspecto académico y profesional pueden desarrollar una serie de factores que afectan el bienestar personal, entre ellos se puede mencionar a un síndrome conocido como burnout. Esta condición consiste en la presencia de síntomas que incluyen cansancio mental, falta de empatía y baja realización personal, desarrollándose al inicio o durante los procesos de formación académica. El

estudio indica que, con al menos 1% de participación, estudiantes de medicina son propensos a desarrollar el trastorno (Shareef, 2021).

Se identificó que los esfuerzos para adquirir conocimiento en el proceso de aprendizaje son una intimidación a lo largo de la vida académica, con cambios considerables. Estos esfuerzos representan una pesada carga en la participación y luego provocan una caída en la confianza y la autoestima (Horton, 2002.).

La presión causada durante el transcurso de la carrera puede inducir a dificultades como falta de atención, falta de compromiso con las actividades diarias, falta de organización con el tiempo de estudio o incluso durante una clase y el transcurso de la naturaleza (Christ et al., 2019).

Los cambios psicológicos y la inadecuada atención a los principios de la calidad de vida conducen a una pérdida en el proceso transcurrido de la formación académica de los estudiantes de medicina. Esto nos pauta la importancia de identificar los principales factores modificadores asociados a la calidad de vida de los estudiantes de medicina en general y, aún más, los que se encuentran estudiando en un país extranjero (Meinck, 2017).

Las expectativas en relación con la formación en medicina no se pueden comparar en intensidad con la propia enseñanza. En esta etapa, la necesidad de dedicación suele ser mucho mayor. El seguimiento psicológico y pedagógico por parte de la institución educativa es crucial, ya que ayuda a promover el bienestar del estudiante. De esta manera se pueden superar con mayor facilidad las frustraciones por motivaciones relacionadas con el fracaso de este ciclo (Meinck, 2017).

Por otro lado, cuando los estudiantes de medicina tienen una calidad de vida óptima a partir de un equilibrio saludable entre la vida académica y personal, una alimentación nutritiva, actividades físicas y apoyo social, pueden estar más preparados para lidiar con el estrés y las demandas académicas (Pires, 2020).

En este contexto, la presente investigación se centra en analizar la calidad de vida de estudiantes de medicina en universidades privadas de Ciudad del Este y Presidente Franco (Alto Paraná, Paraguay) mediante el cuestionario WHOQOL-BREF, con el objetivo de describir sus características sociodemográficas, evaluar los dominios de salud física, psicológica, relaciones sociales y medioambiente, comparar estas percepciones con variables frecuentes. Además, se espera validar la consistencia interna del instrumento y explorar asociaciones entre las dimensiones estudiadas.

2. Encuadre metodológico

2. 1. Diseño

Este estudio corresponde a una investigación observacional, cuantitativa, de alcance descriptivo, correlacional, predictivo y de corte transversal.

2. 2. Participantes

Participaron de este estudio voluntariamente 135 estudiantes, con una media de edad de 28 años, siendo 19 la menor y 67 la mayor. En relación con el género, 76 (56,3%) pertenecen al femenino. De todos los estudiantes, la mayor parte son solteros, alcanzando un valor de 71 (52%); y en menor medida eran separados/divorciados, siendo éstos 4 (3%) en total. Además, 36 (26,7%) eran casados, 24 (17,8%) en unión libre. Con relación al año de la carrera cursada, los estudiantes del quinto año fueron los de mayor participación, con 47 alumnos (35%); el de menor, el sexto, con 3 (2%). El 4% cursaba el primer año, 17% el segundo, 23% el tercero, 9% el cuarto, 35% el quinto y 2% el sexto. La formación académica previsible de la mayor parte de los estudiantes participantes responde a universitarios, siendo 73 (54%) los alumnos que manifestaron haber culminado la participación; previa al grado de medicina, actualmente cursando. Los participantes son de la Universidad María Serrana (UMS), la Universidad Privada Del Este (UPE), la Universidad Central Del Paraguay (UCP), la Universidad de la Integración de las Américas (UNIDA), la Universidad Internacional Três Fronteras (UNINTER), la Universidad Politécnica y Artística del Paraguay (UPAP), la Universidad del Sol (UNADES) y la Universidad Autónoma de San Sebastián (UASS).

Tabla 1

Datos sociodemográficos

Variables	F	%
Sexo		
Mujer	76	56,3%
Hombre	59	43,7%
Estado civil		
Soltero/a	71	52%
Casado/a	36	26,7%
En unión libre	24	17,8%
Separado/a, divorciado/a	4	3%
Año de la carrera		
1° año	5	4%
2° año	23	17%
3° año	31	23%
4° año	26	19%
5° año	47	35%
6° año	3	2%
Formación académica previa		
Universitarios	73	54%

Otros (sin carrera previa) 62 46%

N: 135

2. 3. Instrumento

La recolección de datos se realizó durante junio de 2023 mediante la aplicación del cuestionario WHOQOL-BREF en su versión digital (Google Forms®), instrumento validado por la Organización Mundial de la Salud que evalúa cuatro dominios: salud física, salud psicológica, relaciones sociales y medioambiente.

El cuestionario incluyó preguntas sociodemográficas (edad, sexo, estado civil, año académico) y los 26 ítems del WHOQOL-BREF, distribuidos en:

- Salud física (ítems 3, 4, 10, 15, 16, 17, 18)
- Salud psicológica (ítems 5, 6, 7, 11, 19, 26)
- Relaciones sociales (ítems 20, 21, 22)
- Medioambiente (ítems 8, 9, 12, 13, 14, 23, 24, 25)

2. 4. Gestión de datos

Los datos obtenidos se analizaron mediante estadística descriptiva (medias, frecuencias) y se clasificaron en cuatro niveles según la media ponderada: bajo (1–2.99), regular (3–3.99), favorable (4–4.99) y óptimo (5). Para garantizar la fiabilidad del instrumento, se calculó el coeficiente Alfa de Cronbach ($\alpha=0.89$) utilizando el software PSPP®, lo que demostró una consistencia interna excelente ($\alpha > 0.8$). Adicionalmente, se exploraron correlaciones entre dominios mediante el coeficiente de Pearson, identificando asociaciones significativas ($p < 0.01$).

Tabla 2

Análisis de consistencia interna del cuestionario WHOQOL-BREF (n = 134)

Casos	N	Porcentaje	Alfa de Cronbach
Válidos	134	96.4%	0.89
Excluidos	1	0,74	-
Total	135	100%	-

Nota. El análisis de fiabilidad mostró una excelente consistencia interna ($\alpha = 0.89$) para el cuestionario WHOQOL-BREF. Los ítems excluidos corresponden a respuestas incompletas.

2. 5. Consideraciones éticas

Este estudio está contemplado considerando los cuatro principios de la bioética definidos por Beauchamp y Childress en consistencia interna (02), así como la normativa internacional para la investigación médica presente en la Declaración de Helsinki. Se respetó la confidencialidad de los datos proporcionados por las historias clínicas de los participantes seleccionados, quienes fueron mantenidos en el anonimato.

3. Resultados

3. 1. Salud y calidad de vida

Del total de los estudiantes participantes, 16 (11,8%) manifestaron tener alguna enfermedad al momento de responder la encuesta, aunque, cuando se les preguntó si serían capaces de mostrar alguna condición o enfermedad que podrían presentar, 39 (28,8%) declararon tener alguna afección. También se reportaron personas que tenían más de una condición patológica al momento de completar la encuesta. La percepción de la calidad de vida de los participantes tuvo un valor mínimo de 1 y un valor máximo de 5 (siendo la escala de 1 al 5) y una media de 3,14. El nivel de satisfacción también arrojó valores mínimos de 1 y máximos de 5, siendo la media de 3,17.

Respecto a los ítems sobre la percepción de la salud física, 8 tienen un valor medio mínimo de 1,57 y un valor medio máximo de 4,86, siendo la media general de 2,8.

Al comparar datos sobre la percepción de la salud física y otros ítems, se advirtió que existen más personas con patologías crónicas o alguna condición patológica entre las que tienen un nivel bajo y entre las que tienen un nivel aceptable. Son en su mayoría solteros y ninguno ha manifestado tener una patología de base.

Entre las personas que no manifestaron tener ninguna patología de base, 50 de 135 (37%) tuvieron un nivel debajo de la percepción de la salud física. Aunque, entre las personas que sí manifestaron tener alguna patología, 30 de 39 (77%) tuvieron una percepción baja, otra regular y ninguna buena. Finalmente, de aquellos que manifestaron tener una calidad de vida deficiente o regular, el 72% tenía una puntuación de salud física baja. Los ítems sobre la percepción de la salud psicológica tuvieron un valor medio mínimo de 1,83 y un valor medio máximo de 4,83, siendo la media general de 3,23.

Dentro del nivel más bajo de percepción de la salud psicológica encontramos a 37 personas, de las cuales 23 (62%) tenían falta de concentración, que fue el factor más frecuente, mientras que entre los valores mayores solo tuvimos a 20 individuos asociadas a un nivel óptimo de autopercepción en la vida y una evaluación de una mejor apariencia física en 16 personas (80%).

El grupo correspondiente a la percepción sobre sus relaciones sociales tuvo un valor medio mínimo de 1,33 y un valor medio máximo de 5, siendo la media general de 3,24.

Entre los estudiantes con niveles más bajos de percepción de sus relaciones sociales (33, 24%), el ocio y la vida sexual con 24 (53.3%) personas, y el sueño con 20 (44,4%) individuos, fueron los ítems más frecuentes en recibir puntuaciones más bajas, entre 1 y 2. El grupo correspondiente a la percepción sobre el medioambiente tuvo un valor medio mínimo de 1,25 y un valor medio máximo de 4,75, siendo la media general de 3,11. En relación a medio ambiente, para un 52% fue regular, para un 37% bajo y un 11% favorable.

Tabla 3

Estadísticas descriptivas sobre percepción de salud y calidad de vida (n = 135)

Categoría	Mínimo	Máximo	Media	(SD)	Porcentaje
Enfermedades actuales	-	-	-	-	16 (11,8%)
Posibles afecciones	-	-	-	-	39 (28,8%)
Percepción de calidad de vida	1	5	3,14	0,91	-
Nivel de satisfacción	1	5	3,17	0,95	-
Salud física (percepción)	1,57	4,86	2,83	0,77	-
Percepción de salud física (sin patología)	1,57	4,86	2,51	0,72	37%
Percepción de salud física (con patología)	1,62	4,54	2,09	0,85	22,2%
Calidad de vida (mala o regular)	-	-	-	-	72%
Salud psicológica (percepción)	1,83	4,83	3,23	0,76	-
Percepción baja de salud psicológica	-	-	-	-	62% (23/37) con falta de concentración

Relaciones sociales (percepción)	1,33	5	3,24	0,85	24% (33/135)
Medio ambiente (percepción)	1,25	4,75	3,11	0,91	52% (regular)

La Tabla 4 presenta los resultados de un análisis de correlación de Pearson entre la salud física y la salud psicológica del presente estudio. El coeficiente de correlación para estas dos variables es de 0,603, indicando una correlación positiva moderada entre la salud física y la salud psicológica. Esto significa que, a medida que mejora la salud física de los estudiantes, tiende a optimizar también su salud psicológica, y viceversa. El valor significativo (Sig. bilateral) de 0,000 muestra que esta correlación es estadísticamente significativa en el nivel 0,01. Esto confirma que la relación observada no se debe al azar.

El número de participantes (N) en este estudio es de 135, lo cual proporciona una base razonablemente sólida para generalizar los resultados dentro de este grupo específico. Esta correlación subraya la importancia de considerar tanto los aspectos físicos como psicológicos en el bienestar general de los estudiantes de medicina, especialmente en entornos académicos exigentes como las universidades privadas de Ciudad del Este.

Tabla 4

Correlaciones de Pearson entre salud física y salud psicológica (n = 135)

Variable	Estadístico	Salud física	Salud psicológica
Salud física	Correlación	1	.603**
	<i>Sig.</i> (bilateral)	—	.000
	<i>N</i>	135	135
Salud psicológica	Correlación	.603**	1
	<i>Sig.</i> (bilateral)	.000	—
	<i>N</i>	135	135

La relación entre la salud mental y las interacciones sociales de los estudiantes de medicina en universidades privadas de Ciudad del Este es positiva y significativa, con un coeficiente de correlación de Pearson de 0,655. Este valor indica que hay una conexión bastante fuerte entre la salud mental y las relaciones sociales de los estudiantes: cuando mejora la salud mental de un estudiante, suele mejorar también su habilidad para formar y mantener relaciones sociales satisfactorias, y al revés.

El valor de 0,000 indica que esta correlación es muy significativa en términos estadísticos, lo que aumenta la confianza en la fuerza de esta relación. Dado que la correlación es significativa en el nivel 0,01, podemos estar bastante seguros de que la relación observada no se debe al azar.

El tamaño de la muestra de 135 participantes proporciona una base sólida para generalizar estos hallazgos dentro de este grupo específico de estudiantes de medicina. Esta información es relevante para los programas de apoyo estudiantil y el diseño de intervenciones que busquen mejorar tanto la salud psicológica como las relaciones sociales de los estudiantes, reconociendo la importancia de estas dimensiones para su bienestar general y éxito académico.

Tabla 5

*Relación entre salud psicológica y relaciones sociales (n = 135)**

Variable	Estadístico	Salud psicológica	Relaciones sociales
Salud psicológica	Correlación	1	.655**
	<i>Sig.</i> (bilateral)	—	.000
	<i>N</i>	135	135
Relaciones sociales	Correlación	.655**	1
	<i>Sig.</i> (bilateral)	.000	—
	<i>N</i>	135	135

Nota. **p < .01 (bilateral). Se observa una correlación positiva altamente significativa entre salud psicológica y relaciones sociales.

La relación entre las relaciones sociales y la salud física de los estudiantes de medicina en universidades privadas de Ciudad del Este se puede interpretar a través del coeficiente de correlación de Pearson, el cual es de 0,508. Este valor indica una correlación positiva moderada entre ambas variables, lo que significa que, a medida que mejoran las relaciones sociales de estos estudiantes, también tiende a mejorar su salud física y viceversa.

El valor de significancia bilateral de 0,000 indica que esta correlación es importante desde el punto de vista estadístico en el nivel 0,01. Esto respalda la validez de la relación observada entre las interacciones sociales y la salud física en esta población específica. La muestra de 135 individuos para cada variable asegura una base adecuada para la generalización de estos resultados dentro del contexto estudiado.

Tabla 6

Correlación entre relaciones sociales y salud física (n = 135)

Variable	Estadístico	Relaciones sociales	Salud física
Relaciones sociales	Correlación	1	.508
	<i>Sig.</i> (bilateral)	—	.000
	<i>N</i>	135	135
Salud física	Correlación	.508	1
	<i>Sig.</i> (bilateral)	.000	—
	<i>N</i>	135	135

Nota. **p < .01 (bilateral). La correlación positiva resultó estadísticamente significativa.

Este hallazgo subraya la importancia de las interacciones sociales positivas para el bienestar físico de los estudiantes de medicina, sugiriendo que las universidades y las políticas educativas deberían considerar el fomento de ambientes que promuevan relaciones sociales saludables como parte integral de la formación médica.

4. Discusión

En el presente estudio participaron 135 estudiantes de medicina con el objetivo de evaluar su calidad de vida de 5 universidades privadas e identificar los factores relacionados con ésta. La muestra estuvo conformada en su mayoría por mujeres; la edad máxima fue de 67 años y en su mayoría eran solteros, aunque también hubo un porcentaje importante de casados y separados.

En un estudio de Torales et al. (2023) que se realizó con estudiantes de una universidad de medicina en Santa Rosa del Aguaray (Paraguay), la muestra también estuvo conformada en su mayoría por mujeres, aunque no presentó ningún porcentaje de personas casadas. La mayor parte era sostenida económicamente por sus padres. En este estudio se encontró un porcentaje importante de ansiedad.

En la muestra del presente estudio hubo menor participación de estudiantes de los primeros años y mayor de los últimos. La mayoría de los encuestados han referido que ya tienen una carrera de grado previa al estudio de medicina, lo que debería tenerse en cuenta al analizar otros estudios, debido a que no es frecuente que se hallen muchas personas con formación previa en una carrera de grado como esta.

En otro estudio de Sousa et al. (2022), realizado en una universidad de Fortaleza (Ceará) de Brasil, se analizaron aspectos nutricionales y ambientales en relación con la calidad de vida de estudiantes de la salud, donde la muestra estuvo representada mayormente por mujeres; la participación de estudiantes del primer año y del último año no fue muy distinta y dentro de la muestra vieron que los estudiantes de medicina eran los que menor conocimiento tenían de hábitos saludables de todas las demás carreras analizadas.

En una investigación de Medina-Toro et al. (2021), donde también se utilizó el cuestionario WHOQOL-BREF y también hubo una mayoría de género femenino, se constató que la calidad de vida de los estudiantes de medicina tenía indicadores menores que el resto de los estudiantes de otras carreras; la media de las edades fue de 20,53 años. No se han encontrado estudios donde exista un número significativo de estudiantes con carreras de grado previas.

Alrededor de 1/3 de los encuestados tenían alguna condición patológica al momento del llenado de la encuesta, habiendo diferencias entre la percepción de algunas como la obesidad, por lo que existe una diferencia entre la pregunta directa sobre si posee alguna patología de base y lo que constata en otra pregunta sobre el mismo punto.

En una investigación en estudiantes de medicina de Polonia, usando el cuestionario WHOQOL-BREF (Barański et al., 2023), también las mujeres fueron más frecuentes en la encuesta y un 47% aproximadamente presentaban alguna patología crónica, aunque los niveles de calidad de vida tuvieron puntuaciones más altas que el estudio realizado en Ciudad del Este.

En un estudio de Yuing (2021) se analizó la autopercepción de la calidad de vida en función de la actividad física y se vio que las personas activas tenían una mejor percepción y vitalidad que las personas sedentarias, tema que no se abordó en el trabajo y que podría también ser un factor de importancia a considerar en otros trabajos (Yuing, 2021).

En cuanto a la percepción de salud psicológica, los niveles más bajos estuvieron relacionados al sueño pobre. Aquellos que se encontraron en niveles más altos manifestaron una percepción de mejor calidad de vida y autopercepción física más positiva.

En un estudio en estudiantes de salud en Yemen (Shareef, 2021) se analizaron varios aspectos del cuestionario WHOQOL-BREF y su relación con el estilo de vida, observándose que bajos niveles en el componente psicológico afectan negativamente en aspectos de la vida cotidiana como el sueño, con el mientras que los mejores indicadores en las condiciones de vida influyen en una mejor percepción de la salud.

En nuestro estudio se halló una correlación significativa entre la salud física y la salud psicológica. Esto se encuentra en relación con hallazgos en

un estudio en Chile (Iribarra, 2018) en el que se pudo ver que a medida que disminuye la salud psicológica también se deteriora la salud física.

Otro estudio en Paraguay que analiza la fatiga y el cansancio crónico, específicamente en estudiantes de medicina (Torales, 2023), concluye que existen altos niveles de estrés y depresión en éstos y que se deben establecer estrategias de salud mental en las escuelas de medicina.

La fuerte correlación entre salud psicológica y relaciones sociales ($r=0,655$) en nuestro estudio es consistente con hallazgos internacionales. Zimovjanová et al. (2025) reportaron que la baja participación social fue el determinante más fuertemente asociado a depresión severa en estudiantes de medicina (OR hasta 16,5), además de una prevalencia global de síntomas depresivos del 60,8%. Nuestro hallazgo de que el 62% de estudiantes con baja salud psicológica refirió falta de concentración, y que el 28,8% reportó condiciones patológicas, se alinea con esta evidencia. Las diferencias transculturales observadas sugieren que factores como el nivel socioeconómico interactúan con el entorno local, lo que podría explicar las variaciones en la percepción del medioambiente en nuestra muestra (52% regular).

Un estudio en Chile (Iribarra, 2018), que realizó una relación entre la salud física y mental con el confinamiento, encontró que el autocuidado se vio beneficiado, aunque tuvo un efecto adverso sobre el índice de masa corporal y los niveles de estrés y ansiedad.

Otra correlación que presentó valores positivos fue la salud mental con la capacidad de relacionarse, datos que están apoyados por un estudio en Paraguay sobre estudiantes de medicina (Torales et al., 2023) que al presentar una mala salud psicológica disminuyeron su rendimiento académico, que también es advertido por profesionales en México (Medina-Toro, 2021), preocupados por las relaciones sociales deterioradas.

La alta proporción de estudiantes con formación universitaria previa en nuestra muestra (54%) constituye un hallazgo poco documentado en la región. La literatura internacional sugiere que los estudiantes de medicina con trayectorias no tradicionales (ingreso tardío, carrera previa o primera generación universitaria) presentan perfiles diferenciados de estrés y bienestar. Dyrbye et al. (2005) documentaron que estos estudiantes experimentan mayor angustia psicológica durante la formación, mientras que Eames et al. (2023) reportaron que factores sociodemográficos asociados a estas trayectorias predicen peor rendimiento académico en etapas clínicas. Estos antecedentes respaldan la necesidad de caracterizar específicamente a este subgrupo en contextos latinoamericanos.

5. Conclusión

El presente estudio analizó la calidad de vida de estudiantes de medicina en universidades privadas de Ciudad del Este y Presidente Franco mediante el cuestionario WHOQOL-BREF, cumpliendo con sus objetivos específicos. Los

resultados revelaron un perfil sociodemográfico particular, con predominio femenino (56.3%), edad media de 28 años y una proporción significativa de estudiantes con formación universitaria previa (54%), aspecto poco documentado en la literatura regional. La evaluación de los dominios de calidad de vida mostró que la salud física presentó la media más baja (2.83), especialmente entre quienes reportaron patologías crónicas (77% en nivel bajo), mientras que el componente psicológico (media: 3.23) estuvo afectado principalmente por alteraciones del sueño y falta de concentración. Las correlaciones estadísticamente significativas entre salud física, psicológica y relaciones sociales (r entre .508 y .655, $p < .01$) confirman la interdependencia de estas dimensiones, respaldando hallazgos internacionales sobre el impacto holístico de las demandas académicas en el bienestar estudiantil.

Estos resultados justifican la implementación de intervenciones institucionales multinivel. A corto plazo, se propone: 1) la creación de programas de mentoría entre pares para fortalecer redes de apoyo social, 2) talleres obligatorios de gestión del tiempo y técnicas de estudio para reducir el estrés académico, y 3) la integración de evaluaciones periódicas de salud mental mediante el WHOQOL-BREF en los servicios universitarios de bienestar estudiantil. A mediano plazo, sería fundamental establecer convenios con centros de salud locales para brindar atención psicológica y nutricional especializada, considerando que el 28.8% de los estudiantes reportó condiciones patológicas. Estas medidas, alineadas con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud para entornos educativos saludables, podrían mejorar no solo la calidad de vida de los estudiantes, sino también su desempeño académico y futura práctica clínica. Futuras investigaciones deberían evaluar el impacto de estas intervenciones y explorar el rol específico de la actividad física, variable no analizada en este estudio pero identificada como relevante en literatura comparada.

La baja puntuación en el dominio de salud física (media 2,83) es consistente con hallazgos internacionales que reportan deterioro de la calidad de vida física en estudiantes de medicina, especialmente al avanzar en la carrera. Szemik et al. (2024) documentaron, en una cohorte longitudinal polaca, que la calidad de vida física disminuye significativamente hacia el final de la formación médica, asociada a mala salud autopercebida y bajo nivel socioeconómico. Asimismo, Ahmed (2025) reportó en estudiantes de medicina de Somalia que el dominio físico del WHOQOL-BREF es sensible a la edad y al año académico cursado. Estos antecedentes sugieren que nuestra media de 2,83 refleja un patrón global de deterioro físico durante la formación médica.

La fuerte correlación positiva entre salud psicológica y relaciones sociales ($r=0,655$; $p<0,01$) encontrada en nuestro estudio respalda la evidencia internacional sobre la interdependencia de estos dominios. Zimovjanová et al. (2025) reportaron, en un estudio multicéntrico con 2033 estudiantes de cuatro países, que la baja participación en la vida social fue el determinante social más fuertemente asociado a síntomas depresivos severos (OR hasta 16,5). Asimismo, Thomas et al. (2007) demostraron que el bienestar psicológico se relaciona positivamente con la empatía y la calidad de las

interacciones sociales. Estos hallazgos subrayan la importancia de intervenciones que promuevan simultáneamente la salud mental y el apoyo social entre estudiantes de medicina.

6. Conflictos de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de interés.

7. Fuente de financiamiento

Financiado por los autores con fines académicos.

8. Referencias

- Ahmed, N. R. (2025). Quality of life (QoL) among medical students in Mogadishu, Somalia: A study using the WHOQOL-BREF instrument. *Journal of Public Health Research*, 14(4). <https://doi.org/10.1177/22799036251407366>
- Barański, K., Szemik, S., Kaleta-Pilarska, A., & Kowalska, M. (2023). General health and its relation to the quality of life and alcohol consumption in a Polish cohort of medical students – preliminary results of POLLEK survey. *Frontiers in Public Health*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1178124>
- Bravo R., F., Parra, M. F., & Silva, L. M. (2021). Factors of perceived health and life quality at the onset of university education in Colombia were examined. *Acta Colombiana de Psicología*, 24(2), 59-68. <https://doi.org/10.14718/acp.2021.24.2.6>.
- Christ, C., de Waal, M. M., Dekker, J. J. M., van Kuijk, I., van Schaik, D. J. F., Kikkert, M. J., Goudriaan, A. E., Beekman, A. T. F., & Messman-Moore, T. L. (2019). Linking childhood emotional abuse and depressive symptoms: The role of emotion dysregulation and interpersonal problems. *PloS One*, 14(2), e0211882. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0211882>.
- Cruz, M. C. A., Garcia, T. R., Macedo, R. M., Freitas, Y. J. F. de, Borges, N. M. P., Silva, A. C. S. P. da, Silva, M. L., & Arruda, J. T. (2021). Influência na qualidade de vida dos estudantes de Medicina relacionadas a má alimentação e sono. *Research, Society and Development*, 10(2), e23710212393. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i2.12393>.

- Declaración de relacionada à Asociación Médica Mundial. Principios éticos para la investigación médica en seres humanos. (2001). *Anales de la Facultad de Medicina (Lima, Peru: 1990)*, 62(1), 82-84.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=37962112>
- Dyrbye, L. N., Thomas, M. R., & Shanafelt, T. D. (2005). Medical student distress: Causes, consequences, and proposed solutions. *Mayo Clinic Proceedings*, 80(12), 1613-1622.
[https://www.mayoclinicproceedings.org/article/S0025-6196\(11\)61057-4/fulltext](https://www.mayoclinicproceedings.org/article/S0025-6196(11)61057-4/fulltext)
- Eames, D., Thomas, S., Norman, K., Simanton, E., & Weisman, A. (2023). Sociodemographic disadvantage in the burden of stress and academic performance in medical school. *Research Square*.
<https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-3133649/v1>
- Freitas, J. A. X. (2022). Analisando o Retorno no Fluxo às Avestas: Brasileiros Estudando Medicina na Bolívia e Paraguai. *Revista Perspectiva: reflexões sobre a temática internacional*, 15(28), 72-87.
<https://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaPerspectiva/article/view/117829>.
- Herrero Jaén, S. (2016). Formalización del concepto de salud a través de la lógica: impacto del lenguaje formal en las ciencias de la salud. *Ene*, 10(2),
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2016000200006&lng=es&nrm=iso&tlng=es.
- Horton, J. (2002). Principles of biomedical ethics. *Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene*, 96(1), 107.
[https://doi.org/10.1016/s0035-9203\(02\)90265-8](https://doi.org/10.1016/s0035-9203(02)90265-8)
- Iribarra T, L., Mery I, P., Lira S, M. J., Campos D, M., González L, F., & Irrarázaval D, S. (2018). Quality of life scores among 411 medical students. *Revista médica de Chile*, 146(11), 1294-1303.
<https://doi.org/10.4067/S0034-98872018001101294>.
- Lacerda, M. S., Rossi, M. B., Abuchaim, E. de S. V., Barros, A. L. B. L. D. & Lopes, J. de L. (2022). Fatores de risco modificáveis para doenças cardiovasculares e qualidade de vida de ingressantes da graduação de enfermagem. *Revista gaúcha de enfermagem*, (43), e20210066.
<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20210066.pt>.
- Lima, C., & Ottero, S. (n.d.). A saúde mental dos estudantes de medicina: uma revisão de literatura. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 15(3), 1-7.
<https://doi.org/10.25248/reas.e9751.2022>

- Medina-Toro, F. M., Jimenez-Ortiz, J. L., Aragón-Castillo, J., Frutos-Najera, D. G., & Muñoz-Palomeque, M. (2021). Quality of life of students in Health Sciences from a private university in Nuevo Leon, Mexico. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 22(1), 89-94. <https://doi.org/10.25176/rfmh.v22i1.4119>
- Meinck, F., Cosma, A. P., Mikton, C., & Baban, A. (2017). Psychometric properties of the Adverse Childhood Experiences Abuse Short Form (ACE-ASF) among Romanian high school students. *Child Abuse & Neglect*, (72), 326-337. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.08.016>.
- Meyer, C., Guimarães, A. C. de A., Machado, Z., & Parcias, S. R. (2012). Qualidade de vida e estresse ocupacional em estudantes de medicina. *Revista brasileira de educação médica*, 36(4), 489-498. <https://doi.org/10.1590/s0100-55022012000600007>.
- Miguel, A. de Q. C. (2020). Factores asociados a la calidad de vida dos estudiantes de Medicina [Tesis de Doctorado, Universidade de São Paulo]. <https://doi.org/10.11606/T.5.2020.tde-18012021-123048>.
- Pires, A. M. F. da S., Gusmão, W. D. P., Carvalho, L. W. T. de, & Amaral, M. M. L. do S. do. (2020). Qualidade de Vida de Acadêmicos de Medicina: Há Mudanças durante a Graduação? *Revista brasileira de educação médica*, 44(4), e124. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.4-20200008>.
- Ramírez-Coronel, A. A., Malo-Larrea, A., Martínez-Suarez, P. C., Montánchez-Torres, M. L., Torracchi-Carrasco, E., & González-León, F. M. (2021). Origen, evolución e investigaciones sobre la Calidad de Vida: Revisión Sistemática. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 39(8), 954-959. <https://doi.org/10.5281/ZENODO.4543649>.
- Sahagún-Navarro, M., Orozco-Tous, L., Vergara-Garay, M., & García-Arias, S. (2017). Estrategias socioeconómicas de inclusión de entidades locales dirigidas a personas mayores (mujeres), víctimas de desplazamiento forzado. En J. Hernández G. de Velazco, J. L. Barboza & I. Muñoz Pérez (Comps.). *Calidad de vida, inclusión social y bienestar humano* (pp. 56-75). Editorial CECAR.
- Shareef, M., Obad, A., Abdulwali, F., Alaidroos, H. H., BaAbbad, A., Al-Gunaid, M., Al Ghurabi, M. S., Bawazir, A., BaFadhl, Z. A., & Baqashmer, Z. A. (2021). Relationship between shortage of basic life needs and quality of life of medical students in Yemen: A study utilizing validity and reliability of WHOQOL-BREF questionnaire. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 10(3), 1466. https://doi.org/10.4103/jfmipc.jfmipc_935_20

- Silva, M. L., Silva, M. L., Silva, A. C. S. P. da, Freitas, Y. J. F. de, Borges, N. M. P., Cruz, M. C. A., Mori, A. S., Macedo, R. M., Garcia, T. R., & Arruda, J. T. (2020). Condições que interferem na qualidade de vida do estudante de Medicina. *Research, Society and Development*, 9(11), e2469119640. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i11.9640>.
- Silveira, L. de C., & Vêras, R. M. (2022). Associated factors and more frequent sleep disorders in university students: Integrative review. *New Trends in Qualitative Research*, 13, e695. <https://doi.org/10.36367/ntqr.13.2022.e695>
- Sousa, I. C., Catrib, A. M. F., Medeiros, N. T., Pereira da Silva Godinho, C. C., Carioca, A.-A. F., Marinho Holanda, G. P., Bezerra, I. N., & Abdon, A. P. V. (2022). Conocimiento de estudiantes de salud sobre alimentación saludable y factores asociados al entorno universitario. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*, 39(4), 425-433. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2022.394.11349>
- Szemik, S., Gajda, M., & Kowalska, M. (2024). Change in quality of life in medical students across graduation: Results of POLLEK study. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 37(5), 495-507.
- Tempski-Fiedler, P. (2008). Avaliação da qualidade de vida do estudante de medicina e da influência exercida pela formação acadêmica [Tesis de Doctorado, Universidade de São Paulo]. Biblioteca Digital de Tesis y Disertaciones. <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5137/tde-10072008-161825/es.html>
- Torales, J., Barrios, I., Barrios, J., Báez-Osorio, H., Sánchez-Piris, E., Ortigoza-Alves, E., Villalba-Arias, J., Ruíz-Díaz, N., O'Higgins, M., Amarilla, D., Almirón-Santacruz, J., Caycho-Rodríguez, T., Castaldelli-Maia, J. M., Ventriglio, A., & Red de Estudiantes Investigadores en Neurociencias (2023). Formación de los estudiantes de Medicina y Salud Mental: un estudio exploratorio. *Medicina Clínica y Social*, 7(2), 52-60. <https://doi.org/10.52379/mcs.v7i2.284>
- Thomas, M. R., Dyrbye, L. N., Huntington, J. L., et al. (2007). How do distress and well-being relate to medical student empathy? A multicenter study. *Journal of General Internal Medicine*, 22(2), 177-183. [10.1007/s11606-006-0039-6](https://doi.org/10.1007/s11606-006-0039-6)
- Yuing, T. A., Soto-Espíndola, C., Valdés-Valdés, N., Méndez-Rebolledo, G., & Guzmán-Muñoz, E. (2021). Autopercepción de la condición física, funcionalidad y calidad de vida en estudiantes universitarios. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 50(2), e02101223.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572021000200020&lng=es&tlng=es.

Zimovjanová, A., Murunga Wekeasa, F., Dehghani Firouzabad, F., ... González-Rivas, J. P. (2025). Association of depressive symptoms and social determinants of health in medical students of four countries - Czechia, Iran, Kenya, and Venezuela. *Central European Journal of Public Health*, 33(1), 17-23. <https://doi.org/10.21101/cejph.a8222>