



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA**

**ESTILOS DE VIDA COMO DETERMINANTE DE LA SALUD EN ESTUDIANTES DE LA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y AMBIENTALES_ UNIVERSIDAD
NACIONAL DE FRONTERA_ SULLANA, 2025.**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
FACTORES DE RIESGO Y DETERMINANTES DE LA SALUD**

**AUTOR
ARAMBULO AMAYA, CARMEN MICAELA
ORCID:0000-0002-7990-7726**

**ASESOR
VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA
ORCID:0000-0002-7629-7598**

**CHIMBOTE-PERÚ
2025**



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA

ACTA N° 0245-092-2026 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **20:10** horas del día **27** de **Septiembre** del **2026** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ENFERMERÍA**, conformado por:

URQUIAGA ALVA MARIA ELENA Presidente
RODRIGUEZ DE GUZMAN YOLANDA ELIZABETH Miembro
CABANILLAS DE LA CRUZ SUSANA ELIZABETH Miembro
Dr(a). VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **ESTILOS DE VIDA COMO DETERMINANTE DE LA SALUD EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y AMBIENTALES**_UNIVERSIDAD NACIONAL DE FRONTERA_SULLANA, 2025.

Presentada Por :

(0412182022) **ARAMBULO AMAYA CARMEN MICAELA**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **15**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TÍTULO PROFESIONAL de **Licenciada en Enfermería**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

URQUIAGA ALVA MARIA ELENA
Presidente

RODRIGUEZ DE GUZMAN YOLANDA ELIZABETH
Miembro

CABANILLAS DE LA CRUZ SUSANA ELIZABETH
Miembro

Dr(a). VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: ESTILOS DE VIDA COMO DETERMINANTE DE LA SALUD EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y AMBIENTALES_ UNIVERSIDAD NACIONAL DE FRONTERA_ SULLANA, 2025. Del (de la) estudiante ARAMBULO AMAYA CARMEN MICAELA, asesorado por VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 0% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 07 de Octubre del 2026




Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

Con mucho amor a mi padre Jovino Arambulo Alvarado y mi querida madre Inés Amaya Fiestas, quien cuyo ejemplo de vida ha sido un faro de inspiración y fortaleza. Su inquebrantable determinación y esfuerzo me han enseñado que los obstáculos no son barreras insuperables, sino desafíos que pueden superarse con dedicación, perseverancia y amor por lo que se hace.

Agradecimiento

A mi Padre Celestial, fuente de luz y guía en cada paso de mi vida. En los momentos de incertidumbre, su presencia ha sido mi refugio, impulsándome a crecer con fe y determinación. Gracias por moldear mi carácter y enseñarme que cada desafío es una oportunidad para ser mejor.

A mi familia Arambulo Amaya, por ser mi sostén inquebrantable. Su amor y aliento han sido la voz que me recuerda que el esfuerzo tiene sentido, que los errores son parte del aprendizaje y que cada logro se disfruta más cuando es compartido con quienes nunca dejan de creer en uno.

A mis maestros de ULADECH, por abrirme las puertas del conocimiento con dedicación y paciencia. Su enseñanza ha sido más que académica; ha sido una invitación a pensar, cuestionar y avanzar con propósito. Gracias por sembrar en mí el deseo de aprender y el compromiso con la excelencia

Índice general

Dedicatoria	IV
Agradecimiento	...V
Índice general.....	VI
Lista de tablas	VII
Lista de figuras.....	XIII
Resumen	IV
Abstract	X
I. Planteamiento del problema	1
II. Marco teórico.	6
2.1 Antecedentes.....	6
2.2 Bases teóricas	10
III. Metodología	17
3.1 Tipo, nivel y diseño de investigación	17
3.2 Población	17
3.3 Operacionalización de las variables	20
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información	22
3.5 Método de análisis de datos.....	23
3.6 Aspectos éticos	24
IV. Resultados.....	26
V. Discusión.....	27
VI. Conclusiones	43
VII. Recomendaciones.....	44
Referencias bibliográficas	45
Anexos.....	52
Anexo 01. Documento de autorización para el desarrollo de la investigación	
Anexo 02. Carta de recojo de datos	
Anexo 03. Matriz de Consistencia y operacionalización	
Anexo 04. Ficha técnica de los instrumentos	
Anexo 05. Formato de consentimiento informado u otros que corresponda a la investigación 6	

Lista de Tablas

TABLA 1 CUADRO DE ESTRATIFICACIÓN DE LA MUESTRA POR FACULTADES.....	28
TABLA 3 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	30
TABLAS 4 LOS ESTILOS DE VIDA COMO DETERMINANTE DE LA SALUD EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y AMBIENTALES UNIVERSIDAD NACIONAL DE FRONTERA SULLANA, 2025.....	28
TABLA 5 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LA ALIMENTACIÓN EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y AMBIENTALES UNIVERSIDAD NACIONAL DE FRONTERA SULLANA,2025.....	35

Lista de figuras

FIGURA 1: MODELO DE DETERMINANTES DE LA SALUD	16
FIGURA 2: DETERMINANTES SOCIALES	16
FIGURA 3: LOS ESTILOS DE VIDA COMO DETERMINANTE DE LA SALUD EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y AMBIENTALES UNIVERSIDAD NACIONAL DE FRONTERA SULLANA, 2025.....	29
FIGURA 4 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LA ALIMENTACIÓN EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y AMBIENTALES UNIVERSIDAD NACIONAL DE FRONTERA SULLANA,2025.....	36

Resumen

El presente estudio de investigación titulado: Estilos de vida como determinante de la salud en estudiantes de la Facultad de Ciencias Económicas y Ambientales_ Universidad Nacional de Frontera_ Sullana, 2025. La metodología de la investigación es de tipo investigación cuantitativo, descriptivo de diseño no experimental, Cuya muestra es 272 estudiantes a los cuales se aplicó el sobre determinantes de la salud utilizando la técnica de entrevista y observación. Los datos fueron procesados con el software PASW Statistics versión 18.0. Con los resultados obtenidos se puede concluir que los estudiantes casi la totalidad duerme entre 6 y 8 horas diarias. La mayoría no fuma ni ha fumado nunca, y más de la mitad no consume bebidas alcohólicas, En el ámbito de estilos de vida en la alimentación se encontró que la totalidad de los estudiantes consume diariamente carne, arroz, fideos y papas, mientras que el 74 % consume huevo una o dos veces por semana y el 80 % casi nunca consume embutidos, lo cual es positivo para la prevención de enfermedades cardiovasculares. Además, el 50 % consume frutas y legumbres tres o más veces por semana, el 46 % verduras diariamente, y el 58 % consume frituras menos de una vez por semana, lo que evidencia un patrón alimentario parcialmente saludable, con adecuada frecuencia en el consumo de alimentos naturales, aunque con exceso de carbohidratos y bajo consumo de pescado.

Palabras clave: Determinantes, estudiantes y salud

Abstract

The present research study entitled: Lifestyles as a determinant of health in students of the Faculty of Economic and Environmental Sciences_ National University of Frontera_ Sullana, 2025. The research methodology is quantitative, descriptive research with a non-experimental design, whose sample is 272 students to whom the determinants of health were applied using the interview and observation technique. The data were processed with PASW Statistics software version 18.0. With the results obtained, it can be concluded that almost all students sleep between 6 and 8 hours a day. The majority do not smoke and have never smoked, and more than half do not consume alcoholic beverages. In the area of lifestyles in food, it was found that all students consume meat, rice, noodles and potatoes daily, while 74% consume eggs once or twice a week and 80% almost never consume sausages, which is positive for the prevention of cardiovascular diseases. Furthermore, 50% consume fruits and vegetables three or more times a week, 46% consume vegetables daily, and 58% consume fried foods less than once a week, which demonstrates a partially healthy eating pattern, with adequate frequency of consumption of natural foods, although with excess carbohydrates and low consumption of fish.

Keyword: Determinants ,Students of health.

I. Planteamiento del problema

En la actualidad, alrededor del mundo se han identificado patrones de estilos de vida que comprometen significativamente la salud de los estudiantes universitarios, lo cual ha sido evidenciado en estudios recientes desarrollados con metodologías rigurosas. En China, una encuesta estratificada aplicada a 36 756 universitarios de 104 instituciones reveló que el 77,6 % realizaba actividades físicas de baja intensidad, el 39,5 % presentaba sueño insuficiente y el 16,7 % registraba mala calidad del sueño, condiciones que se encuentran directamente asociadas con un mayor riesgo de enfermedades metabólicas y trastornos de salud mental (1).

De manera similar, en India, una investigación desarrollada con 130 estudiantes de medicina identificó que el 75 % consumía únicamente entre una y dos porciones diarias de frutas y verduras, lo que constituye una deficiencia nutricional crítica que puede afectar la función inmunológica y la capacidad de concentración, además de incrementar el riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles en etapas posteriores de la vida (2).

Por su parte, en Nigeria, un metaanálisis que integró los hallazgos de 15 estudios determinó que la prevalencia de inactividad física era del 52,0% con un intervalo de confianza del 95% de 33,7 a 70,4 y que entre 1995 y 2020 el número de personas físicamente inactivas aumentó en un 240%. Asimismo, se observó una diferencia marcada entre áreas urbanas, con un 56,8%, y áreas rurales, con un 18,9%, lo cual refleja desigualdades en el acceso a condiciones que favorezcan un estilo de vida saludable (3).

En cuanto a Europa, un estudio realizado en el sur de Italia reportó que el 62,6% de los estudiantes universitarios no alcanzaba los niveles de actividad física recomendados y que más del 60 % dedicaba más de dos horas diarias a comportamientos sedentarios, situación que incrementa la probabilidad de desarrollar enfermedades crónicas y disminuye la capacidad funcional en la vida adulta (4).

Del mismo modo, en América Latina, el Estudio Latinoamericano de Nutrición y Salud evidenció que solo el 7,2% de la población urbana evaluada cumplía con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud para el consumo de frutas y verduras y que menos del

3,5% alcanzaba las ingestas óptimas de otros grupos alimenticios esenciales, lo que representa un patrón alimentario inadecuado con implicaciones para la salud pública (5).

En el Perú, un estudio desarrollado con 513 estudiantes de medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos determinó que el 30,1% de los alumnos de preclínica y el 35% de las mujeres presentaban bajos niveles de actividad física, mientras que la conducta sedentaria alcanzaba un 60,9% en estudiantes menores de 20 años y un 55,5% entre los de preclínica, cifras que superan las registradas en poblaciones universitarias de otros países latinoamericanos (6).

Asimismo, un análisis comparativo efectuado en 6 642 estudiantes de distintas disciplinas académicas mostró que el 28,5 % presentaba exceso de peso con un índice de masa corporal igual o superior a 25 kg/m² y que solo el 2,6 % se encontraba en situación de bajo peso. Además, se identificó un consumo deficiente de cereales integrales, frutas, verduras, legumbres, frutos secos y semillas, lo que se aparta de las recomendaciones internacionales para la prevención de enfermedades no transmisibles (7).

De igual manera, en una universidad privada peruana, un estudio realizado en 310 estudiantes de medicina reveló que el 83,9% presentaba mala calidad de sueño según el índice de Pittsburgh y que, de acuerdo con el análisis multivariado, esta condición se asociaba de manera significativa con el estrés, con una razón de prevalencia ajustada de 1,30 e intervalo de confianza del 95 % entre 1,08 y 1,57, y con la ansiedad, con una razón de prevalencia ajustada de 1,34 e intervalo de confianza del 95 % entre 1,09 y 1,56, lo que supone un riesgo para la salud mental y el rendimiento académico (8).

A su vez, un estudio multicéntrico llevado a cabo en 1 277 estudiantes de medicina de 23 escuelas evidenció que únicamente el 35,7 % alcanzaba niveles altos de resiliencia, mientras que el 88,4 % registraba mala calidad de sueño y el 36,0 % experimentaba somnolencia diurna, lo que demuestra la presencia de múltiples factores de riesgo en el estilo de vida que afectan tanto la salud física como la mental de esta población (9).

En el contexto local, en Piura, una investigación efectuada entre marzo y julio de 2020 en 270 estudiantes de la Universidad Nacional de Frontera (UNF) de Sullana mostró que el 20% presentaba niveles bajos de actividad física, el 29% niveles moderados y el 51 % niveles altos,

incluso en un contexto de confinamiento por la pandemia de COVID- 19, lo que refleja diferencias importantes en la adherencia a la práctica regular de ejercicio físico (10).

En el caso específico de la Universidad Nacional de Frontera, la información proporcionada por el servicio de bienestar universitario confirma que un número considerable de estudiantes de la Facultad de Ciencias Económicas y Ambientales mantiene estilos de vida poco saludables, condicionados por factores biosocioeconómicos adversos, ya que una proporción importante proviene de familias con ingresos limitados y empleos inestables, lo que restringe el acceso a servicios básicos, compromete la calidad de la vivienda y limita la satisfacción de necesidades esenciales.

En este escenario, se observa que muchos de estos jóvenes residen en viviendas precarias con pisos y techos elaborados a partir de materiales rústicos, con un suministro de agua potable insuficiente y sistemas inadecuados para la eliminación de excretas, lo que incrementa su vulnerabilidad frente a enfermedades transmisibles y deteriora su calidad de vida; a ello se añade la práctica frecuente del consumo de tabaco y alcohol, la ausencia de rutinas regulares de actividad física, la inestabilidad emocional y elevados niveles de estrés académico que afectan de manera significativa su bienestar integral.

Así mismo, la alimentación de esta población se encuentra condicionada por la disponibilidad económica, lo que se traduce en dietas monótonas con bajo aporte de frutas, verduras y proteínas de calidad, un elevado consumo de productos ultra procesados y horarios de alimentación irregulares; esta situación se ve agravada por hábitos de higiene personal insuficientes, acceso limitado a servicios básicos, configurando un panorama poco favorable para la salud y el desarrollo óptimo del estudiante universitario.

En este contexto, la presente investigación tiene como propósito evidenciar y analizar la realidad actual de los estilos de vida predominantes en los estudiantes de la Facultad de Ciencias Económicas y Ambientales de la Universidad Nacional de Frontera, considerando su incidencia directa en la salud, lo que permitirá identificar los factores biosocioeconómicos y conductuales que los originan y dimensionar sus repercusiones en el bienestar físico, mental y social de la población estudiantil.

Por consiguiente, los resultados que se obtengan se constituirán en una fuente de información objetiva capaz de visibilizar las necesidades y desafíos específicos que enfrentan estos jóvenes, aportando una base para orientar intervenciones institucionales que promuevan entornos saludables y favorezcan de manera sustantiva la calidad de vida de los estudiantes.

En este contexto como estudiante investigador se ha formulado el siguiente enunciado:

- ¿Cuáles son estilos de vida como determinante de la salud en estudiantes de la Facultad de Ciencias Económicas y Ambientales_ ¿Universidad Nacional de Frontera_ Sullana, 2025?

Así mismo para saber se planteó el objetivo general:

- Determinar los estilos de vida como determinante de la salud en estudiantes de la Facultad de Ciencias Económicas y Ambientales Universidad Nacional de Frontera Sullana, 2025.

Y así sucesivamente el objetivo específico los siguientes:

- Identificar estilos de vida como determinantes de la salud en estudiantes de la Facultad de Ciencias Económicas y Ambientales_ de la Universidad Nacional de Frontera Sullana, 2025.

Desde la perspectiva teórica, la investigación se fundamentará en el Modelo de Determinantes de la Salud de Marc Lalonde y en el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, los cuales ofrecerán un marco conceptual que permitirá comprender cómo diversos factores individuales, sociales y ambientales influirán en la configuración de los estilos de vida de los estudiantes universitarios, siendo necesario contrastar si los resultados obtenidos respaldarán los lineamientos planteados por dichos modelos o si, por el contrario, evidenciarán particularidades propias del contexto estudiado, de manera que el análisis no se limitará a la aplicación de teorías preexistentes sino que generará un acercamiento crítico y reflexivo a la realidad local.

Desde el punto de vista metodológico, el estudio se desarrollará bajo un diseño que garantizará la validez y confiabilidad de la información obtenida mediante la aplicación de

instrumentos estandarizados y adaptados a las características de la población de estudio, en consecuencia la recolección y el análisis de datos se realizarán con criterios técnicos que permitirán medir con precisión las dimensiones del estilo de vida, de modo que los resultados podrán ser utilizados para orientar la gestión institucional y la planificación de intervenciones en salud universitaria con sustento en evidencia empírica pertinente y contextualizada.

Desde la perspectiva práctica, los resultados de la investigación proporcionarán información que permitirá identificar con claridad las condiciones y prácticas que caracterizarán los estilos de vida de los estudiantes de la Facultad de Ciencias Económicas y Ambientales de la Universidad Nacional de Frontera, convirtiéndose en un insumo para el diseño de estrategias institucionales dirigidas a fomentar hábitos saludables, optimizar el rendimiento académico y favorecer un bienestar integral que trascienda la etapa formativa, lo cual a su vez contribuirá a la implementación de acciones concretas adaptadas a las necesidades reales de la población universitaria y a la mejora continua de los servicios de bienestar estudiantil.

Finalmente, desde el enfoque social, la investigación se justificará porque permitirá visibilizar prácticas y condiciones que afectarán la salud de los estudiantes y que, al proyectarse en sus entornos familiares y comunitarios, podrán influir en la salud colectiva, en consecuencia la generación de evidencia contribuirá a respaldar la formulación de políticas y programas orientados a la creación de entornos que promuevan estilos de vida saludables, fortaleciendo así el capital humano y aportando al desarrollo sostenible de la región con un impacto que trascenderá el ámbito académico y alcanzará a la sociedad en general.

II. Marco teórico

2.1 Antecedentes

A nivel internacional

Cerezo M y Frutos E, (11) en su investigación titulada “Impacto del estilo de vida de los estudiantes universitarios en la promoción de políticas públicas en salud: el caso de los nudges” realizada en España en 2020, tuvo como objetivo establecer si existía una relación entre el estilo de vida de la población universitaria y el nivel de aceptación de herramientas destinadas a promover políticas públicas en salud; la metodología fue correlacional y transversal con una muestra representativa de 590 estudiantes universitarios de universidades españolas seleccionados con un IC 95% y un nivel de significancia del 5%, empleando un cuestionario en línea. Concluyen que los estudiantes presentaban una dieta inadecuada con bajo consumo de frutas y verduras ya que solo el 27,8% ingería varias piezas diarias, además se observó un alto consumo de comida rápida y alcohol con un 68,81% y 63,39% respectivamente entre una y dos veces por semana, y de carne con un 46,61% de tres a cuatro veces por semana.

León P et al, (12) en su investigación titulada “Análisis del estilo de vida y estado general de salud de estudiantes universitarios” realizada en México en 2024, tuvo como objetivo establecer la correlación entre el estilo de vida y la percepción del estado de salud de un grupo de estudiantes de la Universidad de Colima durante el semestre agosto 2023 - enero 2024; la metodología fue descriptiva, correlacional y predictiva utilizando un cuestionario en línea que incluyó la prueba autoadministrada FANTASTICO validada para población mexicana con un alfa de Cronbach de 0,77 y la Encuesta General de Salud SF-12 versión corta. Concluyen que la regresión lineal mostró que el estilo de vida podía explicarse por la percepción del estado de salud tanto en hombres como en mujeres, existiendo diferencias significativas por carrera y entre sexos en las correlaciones, siendo el sexo la variable más determinante en la población universitaria.

Herazo Y, y Núñez B, (13) en su investigación titulada “Estilos de vida relacionados con la salud en estudiantes universitarios en Colombia” realizada en 2020, tuvo como objetivo determinar los factores que explican los estilos de vida saludables en estudiantes universitarios para orientar programas de promoción de la salud en instituciones educativas; la metodología fue descriptiva y transversal desarrollada en siete universidades de la región Caribe colombiana con 2203 universitarios de programas de pregrado, utilizando el cuestionario FANTASTICO y una encuesta para evaluar variables sociodemográficas y académicas. Concluyen que solo el 9% de los estudiantes tenía un excelente estilo de vida y el 46% uno bueno, y que las mujeres eran más inactivas con OR 1,5 y menor calidad de sueño con OR 1,4, mientras que los estudiantes más jóvenes tenían mayor consumo de tabaco con OR 1,4 y menor capacidad para manejar el estrés con OR 2,1.

Gallè F, et al, (14) en su investigación titulada “A cross-sectional study investigating lifestyle and weight perception of undergraduate students in Southern Italy in 2024” tuvo como objetivo explorar el estilo de vida y la percepción del peso en estudiantes universitarios del sur de Italia; la metodología consistió en una encuesta web anónima aplicada a estudiantes de dos universidades con un cuestionario sobre percepción del peso, consumo de tabaco y alcohol, logro de actividad física recomendada y tiempo sedentario frente a pantallas. Concluyen, que pasaban más de dos horas al día en actividades sedentarias, además género, ciudad, tipo de carrera y estado laboral se relacionaron significativamente con hábitos del estilo de vida, por lo que se requiere promover políticas institucionales para mejorar comportamientos relacionados con la alimentación, actividad física y sedentarismo.

Gutiérrez H et al. (15) en su investigación titulada “Changes in the lifestyle behavior and anthropometrics of physiotherapy students after one year at university in 2024” tuvo como objetivo examinar las variaciones en comportamientos de estilo de vida de estudiantes de fisioterapia tras un año en la universidad; la metodología fue prospectiva observacional con 100 estudiantes de la Universidad de Las Américas en Quito (60% mujeres y 40% hombres, edad

promedio 21,2 años), empleando un cuestionario estructurado y mediciones antropométricas según las pautas de movimiento de 24 horas. Concluyen que tras un año los estudiantes aumentaron en promedio 5,8 kg de peso (IC 95%: 2,9–8,5 kg; $p < 0,001$) y 3,3 kg/m² en IMC (IC 95%: 1,1–5,2 kg/m²; $p = 0,001$), disminuyeron los niveles de actividad física según la GPAQ, redujeron el nivel de METS, que el primer año en la universidad se relaciona con comportamientos de estilo de vida menos saludables en esta población.

A nivel Nacional

Ortiz Y, et al, (16) en su investigación titulada “Factores personales asociados al estilo de vida que promueven salud en estudiantes de educación superior” realizada en Lima en 2024, tuvo como objetivo examinar el estilo de vida que favorece la salud y los factores personales asociados en estudiantes universitarios del distrito de Lurigancho; la metodología fue observacional, transversal y analítica con 320 participantes evaluados mediante el Cuestionario de Perfil de Estilo de Vida validado a nivel nacional e internacional, utilizando análisis univariado, bivariado y multivariado con el software Stata versión 17. Concluyen que el 55% de los estudiantes presentaba un estilo de vida no saludable y que las dimensiones más afectadas eran nutrición con 58,75%, ejercicio físico con 81,56%, responsabilidad en salud con 84,38% y manejo del estrés con 72,81%.

Vilela B y Arroyo A, (17) en su investigación titulada “Factores asociados a estilo de vida no adecuado en estudiantes de medicina de una universidad peruana” realizada en Trujillo en 2024, tuvo como objetivo identificar si variables como edad, sexo, estado civil, ocupación, lugar de residencia y carga académica estaban asociadas con un estilo de vida no adecuado; la metodología fue transversal y analítica aplicada a estudiantes de la Escuela de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego durante el primer semestre de 2023. Concluyen que las variables analizadas no mostraron asociación significativa con el estilo de vida evaluado, indicando que los factores considerados no influyeron en la presencia de estilos de vida no adecuados en esta población universitaria.

Paricahua J, et al, (18) en su investigación titulada “Estilos de vida entre estudiantes universitarios de la Amazonía peruana” realizada en 2023, tuvo como objetivo comparar los estilos de vida saludables entre estudiantes universitarios de dos instituciones amazónicas; la metodología empleó un análisis estadístico comparativo en una muestra de 3755 estudiantes, de los cuales 614 completaron el cuestionario sobre estilos de vida. Concluyen que en la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios el 77,8% llevaba un estilo de vida moderadamente saludable, mientras que en la Universidad Andina del Cusco este porcentaje fue de 74,4%, sin encontrarse diferencias significativas entre ambas instituciones según la prueba de chi-cuadrado con $p > 0,05$, resaltando la necesidad de implementar programas que fortalezcan el bienestar y mejoren la calidad de vida estudiantil.

A nivel Local

A nivel local no se encontraron antecedentes que coincidan de manera específica con el título de la investigación; no obstante, se han considerado un estudio relacionado que permite comprender aspectos generales vinculados a los estilos de vida en la población joven.

Sernaque A, (19) en su investigación titulada “Estilos de vida y estado nutricional en los estudiantes del 1er y 2do año de secundaria de una institución educativa particular de La Unión, Piura” realizada en 2023, tuvo como objetivo determinar la relación entre los estilos de vida y el estado nutricional en estudiantes adolescentes; la metodología fue cuantitativa, correlacional y transversal, con una muestra de 71 estudiantes de primero y segundo de secundaria evaluados mediante el cuestionario FANTÁSTICO y la ficha de evaluación antropométrica. Concluye que el 46,5% presentaba un estado nutricional normal, el 16,9% delgadez, el 26,7% sobrepeso y el 9,9% obesidad, encontrando una relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y el estado nutricional, lo que resalta la importancia de fomentar hábitos saludables en la población escolar de Piura.

Mogollón F, et al, (20) en su investigación titulada “Estilos de vida saludables en estudiantes de pregrado” realizada en la Universidad César Vallejo de Piura

en 2020, tuvo como objetivo determinar la relación entre los estilos de vida saludables y la formación universitaria; la metodología fue descriptiva, no experimental y de corte transversal, con una muestra de 330 estudiantes de pregrado evaluados mediante un cuestionario de 48 preguntas. Concluyen que la mayoría de los estudiantes presentaban problemas de autoestima baja sin relación con el entorno, además el 51,2% mantenía hábitos nutricionales adecuados, el 47,6% se encontraba en un nivel bajo, el 81,2% tenía un nivel bajo en la práctica deportiva, el 58,2% mostró bajos niveles de responsabilidad en el cuidado de su salud y el 53,3% un nivel medio, mientras que solo un 1,55% alcanzó un nivel alto, evidenciando en general que predominaban los niveles bajos en las dimensiones evaluadas y que existe la necesidad de reforzar estilos de vida saludables en los estudiantes universitarios de Piura.

2.2 Bases teóricas

La presente investigación se sustenta en el concepto de campo de salud propuesto por Marc Lalonde como evolución del modelo ecológico, el cual establece cuatro determinantes esenciales que inciden sobre el bienestar: la biología humana, el entorno, el sistema de atención sanitaria y el estilo de vida, colocando este último como un componente central y modificable que influye directamente en la salud individual y colectiva, de modo que permite abordar los comportamientos cotidianos de los estudiantes como variables fundamentales en la prevención de enfermedades y en la promoción del bienestar integral (21).

Desde esta concepción, el estilo de vida se configura como un eje prioritario de intervención, dado que las decisiones personales vinculadas con la alimentación, el sueño, la actividad física y otros hábitos diarios pueden ser objeto de políticas públicas de salud, entendiendo que tales comportamientos no constituyen meras respuestas reactivas ante patologías, sino estrategias conscientes que buscan optimizar el bienestar general y prolongar la calidad de vida de las personas (21). Aunado a ello, el modelo reconoce que la salud no depende exclusivamente del sistema sanitario, sino que está interrelacionada con factores externos al individuo, tales como el entorno físico, social y cultural, por lo cual elementos como la infraestructura urbana, el acceso a recursos básicos y la cohesión comunitaria cobran

un papel determinante en la adopción y sostenibilidad de hábitos saludables entre los estudiantes universitarios (22).

Esta perspectiva transformadora sentó las bases de la Carta de Ottawa de 1986, que redefinió la promoción de la salud como un proceso que faculta a las personas a tener mayor control sobre sus condiciones de vida, desplazando el foco desde una visión biomédica hacia una mirada integral en la cual el estilo de vida se convierte en el instrumento más poderoso para transformar realidades sanitarias y sociales (23). A pesar del tiempo transcurrido desde su formulación, la propuesta de Lalonde sigue vigente y ha sido integrada en marcos actuales como el enfoque de prescripción social (social prescribing), que incorpora intervenciones no médicas en el tratamiento del malestar, reconociendo que el estilo de vida se encuentra imbricado en una red de apoyo social e institucional indispensable para sostener comportamientos positivos a lo largo del tiempo (24).

En coherencia con ello, ha surgido el enfoque “Health in All Policies”, el cual propone incorporar la dimensión del estilo de vida en todos los sectores de decisión política, como la planificación urbana, la educación y el diseño de espacios públicos, entendiendo que los hábitos no se originan de manera aislada, sino que responden a dinámicas estructurales que deben ser abordadas de forma multisectorial para garantizar intervenciones eficaces y sostenibles (25). En consecuencia, el modelo de Lalonde brinda una base teórica robusta para investigar los estilos de vida en la población universitaria, ya que permite interpretar el fenómeno desde una doble perspectiva: por un lado, el comportamiento individual como manifestación de decisiones personales y por otro, el entorno institucional como catalizador de dichos hábitos, estableciendo que la universidad constituye no solo un espacio académico, sino también un entorno donde se consolidan patrones de conducta con implicancias directas en la salud futura (26).

Figura 1. Determinantes de la salud



Fuente: Marc Lalonde, the Health Field Concept and Health Promotion escrito por Theodore H. Tulchinsky (2018)

Los determinantes que Lalonde identificó fueron:

En primer lugar, la biología humana comprende los factores genéticos y heredados que influyen en la predisposición a enfermedades y en el potencial de salud de cada individuo. Este determinante incluye la carga genética, el envejecimiento, las condiciones congénitas y otras características fisiológicas que condicionan la salud desde el nacimiento. Aunque es un componente relativamente inmodificable, su reconocimiento permite desarrollar estrategias de medicina personalizada y prevención basada en el riesgo genético (26).

En segundo lugar, el medio ambiente alude tanto al entorno físico como al entorno social que rodea al individuo. Se refiere a elementos como la calidad del aire, el agua, el saneamiento, las condiciones de vivienda, así como factores sociales como el nivel educativo, la cohesión comunitaria, la seguridad y el acceso a servicios básicos. Este determinante es de especial relevancia porque condiciona las oportunidades que tienen las personas para llevar una vida saludable, y se relaciona directamente con la equidad en salud (27).d

El tercer determinante, el estilo de vida, comprende los comportamientos y hábitos que

las personas adoptan en su vida cotidiana y que tienen un efecto directo sobre su salud. Incluye la alimentación, el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, la actividad física, el sueño, la higiene, la sexualidad y la gestión del estrés. A diferencia de la biología, el estilo de vida es un componente altamente modificable, susceptible de intervención tanto desde lo individual como desde políticas públicas de promoción de la salud (28)

Por último, el sistema de atención sanitaria representa el conjunto de servicios, recursos humanos, tecnologías y estructuras organizativas destinadas a prevenir, diagnosticar, tratar y rehabilitar enfermedades. Si bien este componente es crucial, Lalonde señaló que su influencia sobre la salud global de una población es limitada si no se abordan los otros determinantes. El sistema sanitario actúa como red de contención ante la enfermedad, pero no puede sustituir la promoción de entornos saludables ni la educación en estilos de vida (29).

En el mismo orden de ideas, se fundamenta en el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender aporta una perspectiva complementaria con su énfasis en el comportamiento humano intencional enfocado en mejorar el bienestar, sustentado en variables personales, cognitivas y del entorno social que influyen en la adopción de estilos de vida; en este sentido el modelo facilita interpretar cómo factores como autoeficacia, expectativas y entorno interpersonal condicionan hábitos saludables entre los universitarios (30).

En el modelo se destaca la autoeficacia como núcleo motivacional esencial, ya que esta convicción de poder realizar acciones saludables influye directamente en la adopción y sostenibilidad de rutinas de ejercicio, alimentación equilibrada y manejo del estrés, lo que lo convierte en variable clave para intervenir en joven población universitaria (31). Asimismo, los beneficios percibidos proporcionan la motivación para iniciar y mantener un estilo de vida saludable; cuando el estudiante reconoce ganancias como mayor energía, mejor concentración o mejor salud general, se fortalece el sentido de propósito que sostiene las decisiones de autocuidado (32).

Las barreras percibidas, por otro lado, actúan como limitantes potentes; factores como falta de tiempo, recursos o apoyo pueden inhibir la acción incluso si existen intención y motivación, situando a la universidad como espacio de acción clave para reducir dichas

barreras y habilitar conductas saludables (33). El modelo considera también el afecto relacionado con la conducta, es decir, los sentimientos que genera una actividad saludable. Si los hábitos generan placer o bienestar emocional, la probabilidad de repetición aumenta, lo que subraya la importancia de crear experiencias positivas en los entornos educativos que refuercen conductas saludables (34).

La influencia interpersonal es otro componente esencial: la presencia de redes de apoyo, compañeros, docentes u otros referentes facilita o complica la adopción de hábitos saludables, lo que evidencia que el estilo de vida se construye en interacción con el entorno social más que de manera individual (35). De manera que, el modelo de Pender ofrece un marco comprensivo y dinámico para entender los estilos de vida de los estudiantes universitarios como producto de decisiones conscientes, emociones, capacidades y contextos sociales; esto legitima enfoques de promoción desde la educación para la salud que empoderen a los jóvenes desde una perspectiva integral y proactiva (36).

Además, se incorpora el enfoque de Determinantes Sociales de la Salud que amplía la visión de modelos clásicos como el de Lalonde, al poner en relieve cómo condiciones estructurales como género, clase socioeconómica y acceso a recursos influyen sobre las prácticas de estilo de vida, lo cual permite una lectura crítica de los resultados empíricos desde una perspectiva que reconoce desigualdades profundas en la configuración de hábitos (37).

Los determinantes de la salud abarcan factores ambientales (como contaminación del aire, calidad del agua, condiciones de vivienda) que aumentan la morbilidad respiratoria y cardiovascular; estilos y hábitos de vida (actividad física, alimentación, comportamientos de riesgo) tienen efectos directos sobre enfermedades crónicas y bienestar; el sistema sanitario, incluyendo la cobertura, calidad de servicios, infraestructura, recursos humanos y políticas públicas interviene decisivamente en la prevención y el acceso al tratamiento de condiciones como la desnutrición infantil o diabetes; y los factores biológicos y genéticos, junto con variables individuales como género, edad, etnia, se entrelazan con los anteriores para modular la susceptibilidad, progresión de enfermedades y la longevidad (38,39,40)

Figura 2. Modelo de Determinantes Sociales de la Salud



Fuente: determinantes sociales de la salud (Martín Giménez, YouTube, 2018).

https://www.youtube.com/watch?v=Sqp3_ol9QQQ

Según el modelo de Dahlgren y Whitehead (1991), las desigualdades sociales en salud son el resultado de la interacción entre distintos niveles de condiciones causales y de las políticas sanitarias. Dicho modelo permite identificar cómo los determinantes de la salud se relacionan entre sí, comprendiendo factores culturales, socioeconómicos y ambientales, lo que refleja las inequidades presentes en la sociedad.

Determinantes intermedios: Se refieren a las condiciones situadas por debajo de la estratificación social que influyen directamente en la exposición y vulnerabilidad frente a problemas de salud. Dentro de este grupo se consideran las condiciones de vida, de trabajo, la disponibilidad de alimentos, el origen de la población, las barreras para adoptar estilos de vida saludables y el acceso a los servicios de salud.

Determinantes estructurales: Constituyen los pilares del poder social y son elementos fundamentales en la dinámica de estratificación y en la producción social de enfermedades.

Estos determinantes tienen su origen en las circunstancias políticas, socioeconómicas y culturales que caracterizan a cada sociedad. La inequidad en salud se traduce en una distribución desigual de prestigio, recursos y oportunidades entre los distintos grupos sociales.

Determinantes proximales: Están relacionados con los estilos de vida y las preferencias individuales, pero también con factores de mayor escala como el acceso a servicios básicos, empleo, vivienda, educación e información. La inequidad en la distribución del ingreso y la organización social condicionan la salud individual y colectiva. Estos factores generan efectos negativos en el estado de salud, lo que requiere de la acción coordinada del personal sanitario para impulsar el desarrollo de estrategias y programas de promoción de la salud. (41)

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo, nivel y diseño de la investigación

El nivel de la presente investigación fue descriptivo, dado que se orientó en detallar y caracterizar los estilos de vida de los estudiantes de la Facultad de Ciencias Económicas y Ambientales de la Universidad Nacional de Frontera, identificando sus particularidades y manifestaciones en relación con la salud, sin que ello implique establecer relaciones causales, sino más bien brindar un panorama objetivo de la situación estudiada (42).

En cuanto al enfoque, el estudio fue de tipo cuantitativo, ya que se trabajó con la recolección y el análisis de datos expresados en valores numéricos, los cuales permitió medir con precisión las dimensiones de la variable en estudio y, a partir de ello, obtener resultados que contribuyan a responder de manera objetiva a los objetivos planteados (43).

Respecto al diseño, se adoptó un diseño no experimental de corte transversal y de una sola variable, puesto que la información se recogió en un único momento temporal y sin manipulación de las condiciones de los participantes, limitándose a observar y describir los estilos de vida de la población universitaria seleccionada. Este diseño permitió analizar la variable en su estado natural y generar una visión actual de la realidad investigada (44).

3.2 Población

La población de estudio estuvo conformada por los 932 estudiantes que se encontraron matriculados durante el año 2025 en la Facultad de Ciencias Económicas y Ambientales de la Universidad Nacional de Frontera, ubicada en la ciudad de Sullana. Esta población se organizó en tres estratos correspondientes a las escuelas profesionales de Ingeniería Económica con 479 estudiantes, Ingeniería Ambiental con 345 estudiantes e Ingeniería Forestal con 108 estudiantes, constituyendo el marco poblacional de la investigación.

Con el propósito de garantizar la representatividad de cada estrato dentro de la muestra, se aplicará un muestreo probabilístico estratificado proporcional, lo que permitió que cada escuela profesional esté reflejada en proporción a su tamaño relativo respecto de la población total (45).

El tamaño de la muestra se determinó utilizando la fórmula para poblaciones finitas:

Ecuación 1. Fórmula para muestras finitas

$$n = \frac{z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{e^2(N-1) + z^2 \cdot p \cdot q} \quad (1)$$

Donde:

- Población total válida (N): 932 estudiantes (de las 3 escuelas: IE, IA y IF)
- Nivel de confianza (Z): 95% $\rightarrow Z = 1.96$
- Precisión o margen de error (e): 5% $\rightarrow 0.05$
- Proporción esperada (p): 0.5
- $q = 1 - p = 0.5$

$$n = \frac{1.96^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5 \cdot 932}{0.05^2(931) + 1.96^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}$$

$$\underline{n = 272}$$

Al reemplazar los valores, el tamaño de la muestra resultará en 272 estudiantes.

Total, N = 932; muestra n = 272

Población Por estrato:

IE: 479

IA: 345

IF: 108

$$nh = \frac{Nh}{N} * n$$

Tabla 1. Cuadro de estratificación de la muestra por facultades.

Estrato	Población (N)	Proporción (%)	Muestra (n)
IE: Ingeniería económica	479	51,4	140
IA: Ingeniería Ambiental	345	37.0	101
IF: Ingeniería Forestal	108	11.6	31
Total	932	100 %	272

Posteriormente, mediante la estratificación proporcional, se obtuvo la siguiente distribución: 140 estudiantes de Ingeniería Económica, 101 de Ingeniería Ambiental y 31 de Ingeniería Forestal. En consecuencia, la muestra final estuvo constituida por 272 estudiantes de la Facultad de Ciencias Económicas y Ambientales, distribuidos de manera proporcional entre las tres escuelas profesionales.

Criterios de inclusión:

- Estudiantes matriculados en el año 2025 en la Facultad de Ciencias Económicas y Ambientales de la Universidad Nacional de Frontera.
- Pertenecer a alguna de las tres escuelas profesionales: Ingeniería Económica, Ingeniería Ambiental o Ingeniería Forestal.
- Tener 18 años cumplidos o más al momento de la aplicación del cuestionario.
- Aceptar participar voluntariamente en la investigación mediante el consentimiento informado.
- Completar de manera íntegra el cuestionario aplicado.
- Ser considerados aptos para responder los instrumentos, sin importar sexo, nivel académico o condición socioeconómica.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes que presenten algún diagnóstico psicológico o psiquiátrico vigente que

interfiera en su capacidad de comprensión.

- Estudiantes menores de 18 años.
- Estudiantes matriculados en el 2025 que no se encuentren disponibles al momento de la recolección de datos.
- Estudiantes que se retiren del ciclo académico durante el desarrollo de la investigación.
- Aquellos que no otorguen su consentimiento informado.
- Estudiantes que presenten dificultades que limiten su capacidad para responder adecuadamente los cuestionarios (problemas de comprensión, limitaciones de comunicación u otras situaciones que afecten la validez de la información).

3.3 Operacionalización de las variables/ categorías

Tabla 2. Matriz de operacionalización

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORACIÓN
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA	Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas.	Hábito de fumar	Nominal	- Sí, fumo diariamente - Sí, fumo, pero no diariamente - No fumo actualmente, pero he fumado antes - No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual
		Consumo de bebidas alcohólicas	Nominal	- Diario - Dos a tres veces por semana - Una vez a la semana - Una vez al mes - Ocasionalmente - No consumo
		Número de horas que duermen	Nominal	- No consumo - 6 a 8 horas - 08 a 10 horas - 10 a 12 horas
		Frecuencia en que se bañan	Nominal	- Diariamente - 4 veces a la semana - No se baña
		Actividad física en tiempo libre	Nominal	- Caminar - Deporte - Gimnasia - No realiza
		Tipo de actividad física que realiza	Nominal	- Sí - No
		Tipo de actividad	Ordinal	- Caminar - Gimnasia suave - Juegos con poco esfuerzo - Correr - Deporte - Ninguno

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas:

Se utilizó la entrevista estructurada y la observación directa, aplicadas de manera individual a cada estudiante, asegurando la privacidad durante el proceso.

Instrumento:

Se empleó el cuestionario sobre determinantes de salud en adultos del Perú, elaborado por la Dra. Enf. Vélchez Reyes María Adriana (ver anexo 2). Este instrumento consta de 29 ítems distribuidos en cuatro secciones:

- Datos de identificación: iniciales o seudónimo del participante.
- Estilos de vida: tabaco, alcohol, drogas, alimentación, actividad física, sueño, higiene, sexualidad y estrés.
- Entorno: condiciones sociales, familiares y de vivienda.
- Acceso al sistema sanitario: cobertura, atención, accesibilidad y satisfacción percibida.

Control de calidad de los datos

El cuestionario ya ha sido validado previamente por la **Dra. Vélchez Reyes María Adriana (48)**, quien desarrolló un proceso de evaluación con la participación de 10 jueces expertos en el área de la salud, los cuales analizaron la pertinencia y claridad de cada ítem, contrastándolos con la matriz de operacionalización de variables, y sugirieron ajustes en los enunciados con base en su experiencia profesional. Este procedimiento permitió afinar los indicadores de cada dimensión del estilo de vida, garantizando su adecuación al contexto universitario.

Validación cuantitativa:

La validez de contenido del cuestionario ya fue determinada mediante el coeficiente V de Aiken, alcanzando un valor de 0,998, lo que evidenció una concordancia casi perfecta entre los ítems y los constructos teóricos definidos, lo que asegura que cada ítem este alineado con las dimensiones teóricas de los estilos de vida, garantizando la pertinencia y claridad del instrumento en investigaciones previas.

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador:

La confiabilidad del cuestionario también fue establecida mediante el índice de Kappa de Cohen, el cual evaluó la concordancia interevaluador tras la aplicación del instrumento a un subgrupo de 10 estudiantes por dos encuestadores distintos en un mismo día. El análisis arrojó un índice de $Kappa \geq 0,80$, considerado “muy bueno” según los criterios de Landis y Koch, lo que garantiza la consistencia interna y la estabilidad de las mediciones del cuestionario.

3.5 Método de análisis de datos

Procedimientos de recolección:

- La recolección de datos se inició con la coordinación formal con las autoridades universitarias, a fin de obtener la autorización correspondiente y garantizar el acceso a los estudiantes en sus entornos académicos.
- Posteriormente, se llevó a cabo un reconocimiento del contexto estudiantil con el propósito de planificar la logística de la aplicación del instrumento, estableciendo horarios y condiciones óptimas para su desarrollo.
- La administración del cuestionario se realizó mediante visitas presenciales a las aulas, en las cuales, antes de iniciar, se solicitó la firma del consentimiento informado por parte de cada participante.
- El cuestionario fue aplicado de manera individual, con una duración aproximada de 20 minutos por sesión, asegurando un ambiente propicio para la concentración.
- Una vez recopilada la información, los datos fueron codificados para su procesamiento estadístico, garantizando la sistematicidad y la precisión en la interpretación de los resultados.

Procesamiento y análisis estadístico:

- Los datos obtenidos fueron revisados y codificados en Microsoft Excel, para luego ser procesados en el software SPSS versión 26. Se aplicará estadística descriptiva, utilizando frecuencias absolutas y relativas, así como medidas de tendencia central y dispersión, con el fin de caracterizar las dimensiones de los estilos de vida en los estudiantes. Los resultados se presentaron en tablas y gráficos que faciliten la comprensión de los hallazgos. Finalmente, el análisis se orientó a responder los

objetivos específicos de la investigación, garantizando la objetividad y precisión en la interpretación de la información

3.6 Aspectos Éticos

Los principios éticos fueron guiados por la actual investigación bajo el Reglamento de Integridad Científica en la Investigación, V001, de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote (45), los cuales fueron considerados los siguientes:

En la presente investigación se garantizó el **Respeto y protección de los derechos de los intervinientes**: salvaguardando su dignidad, intimidad y diversidad cultural como principios fundamentales del proceso investigativo. Se aplicó protocolos estrictos para prevenir cualquier forma de vulneración o discriminación, asegurando que los datos obtenidos sean tratados con total confidencialidad y utilizados únicamente con fines científicos. De este modo, se generó un ambiente de confianza que permitió la libre expresión de los participantes sin temor a consecuencias negativas.

Cuidado del medio ambiente: En la investigación se cuidó el medio ambiente ya que es muy indispensable colaborar en cuidar con la biodiversidad por medio de los residuos sólidos y el reciclaje que se ha convertido en un problema para el ser humano y sus generaciones futuras.

Se priorizó el principio de **Libre participación por propia voluntad**, de manera que cada estudiante decidirá libremente su inclusión en el estudio tras recibir una explicación clara sobre los objetivos, el alcance y las posibles implicaciones de la investigación. El consentimiento informado se obtuvo de forma transparente y sin presiones externas, garantizando la autonomía de los participantes y respetando en todo momento su derecho a retirarse del estudio sin que ello suponga perjuicio alguno para su bienestar o integridad.

Beneficencia y no maleficencia, la investigación fue diseñada para maximizar los beneficios y minimizar cualquier riesgo potencial para los participantes. Se adoptaron medidas para prevenir afectaciones a su salud física, mental o emocional, priorizando siempre su bienestar integral. Asimismo, se aseguró el uso responsable de la información, de manera que los hallazgos contribuyan de forma positiva a la comprensión de la realidad estudiada y a la mejora de la calidad de vida de la población universitaria.

El desarrollo del estudio se regirá por los valores de **integridad y honestidad**, asegurando que el manejo de la información, desde la recolección de datos hasta la difusión

de resultados, se realizó de manera objetiva, imparcial y ética. Se evitó toda alteración, omisión o manipulación que pueda comprometer la veracidad de los hallazgos, garantizando así que los resultados reflejen fielmente la realidad investigada y fortalezcan su confiabilidad como aporte a la comunidad científica.

Además, se respetó el principio de justicia, asegurando un trato equitativo a todos los participantes, sin exclusiones ni discriminación. Se adoptó un enfoque metodológico riguroso que reduzca al mínimo los sesgos, de modo que las conclusiones sean producto de un análisis imparcial y fundamentado. Además, se procuró que los beneficios del estudio sean accesibles a toda la población objetivo, promoviendo una distribución justa del conocimiento generado.

IV. Resultados

TABLA 3: LOS ESTILOS DE VIDA COMO DETERMINANTE DE LA SALUD EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y AMBIENTALES UNIVERSIDAD NACIONAL DE FRONTERA SULLANA, 2025

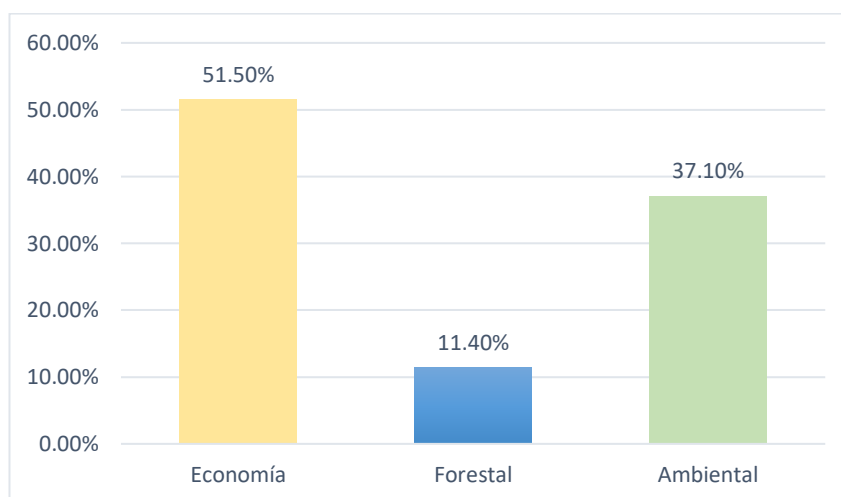
Escuela profesional	Frecuencia	Porcentaje
Economía	140	51.5
Forestal	31	11.4
Ambiental	101	37.1
Total	272	100.0
Edad	Frecuencia	Porcentaje
18 a 20 años	244	89.7
21 a 30 años	26	9.6
31 a más	2	0.7
Total	272	100.0
Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	141	51.8
Femenino	131	48.2
Total	272	100.0
¿Actualmente fuma?	Frecuencia	Porcentaje
Sí, diariamente	0	0.0
Sí, pero no diariamente	20	7.4
No fumo actualmente, pero he fumado antes	47	17.3
No fumo ni he fumado nunca	205	75.4
Total	272	100.0
¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?	Frecuencia	Porcentaje
Diario	0	0.0
Dos a tres veces por semana	5	1.8
Una vez a la semana	12	4.4
Una vez al mes	18	6.6
Ocasionalmente	99	36.4
No consumo	138	50.7
Total	272	100.0
¿Cuántas horas duerme por día?	Frecuencia	Porcentaje
6 a 8 horas	173	63.6
8 a 10 horas	33	12.1
10 a 12 horas	3	1.1
Menos de 6 horas	63	23.2
Total	272	100.0
¿Con qué frecuencia se baña?	Frecuencia	Porcentaje
Diariamente	261	96.0
4 veces a la semana	7	2.6
Menos de 3 veces a la semana	4	1.5
Total	272	100.0
¿Realiza controles médicos periódicos en un establecimiento de salud?	Frecuencia	Porcentaje
Si	57	21.0
No	215	79.0
Total	272	100.0
En su tiempo libre, ¿realiza alguna actividad física?	Frecuencia	Porcentaje
Caminar	102	37.5
Deporte	69	25.4

Gimnasia	33	12.1
No realizo	68	25.0
Total	272	100.0
En las últimas dos semanas, ¿qué actividad física realizó por más de 20 minutos?		
	Frecuencia	Porcentaje
Correr	36	13.2
Caminar	118	43.4
Deporte	84	30.9
Ninguna	34	12.5
Total	272	100.0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes aplicado en estudiantes de la facultad de ciencias económicas y ambientales de la universidad nacional de frontera Sullana, 2025

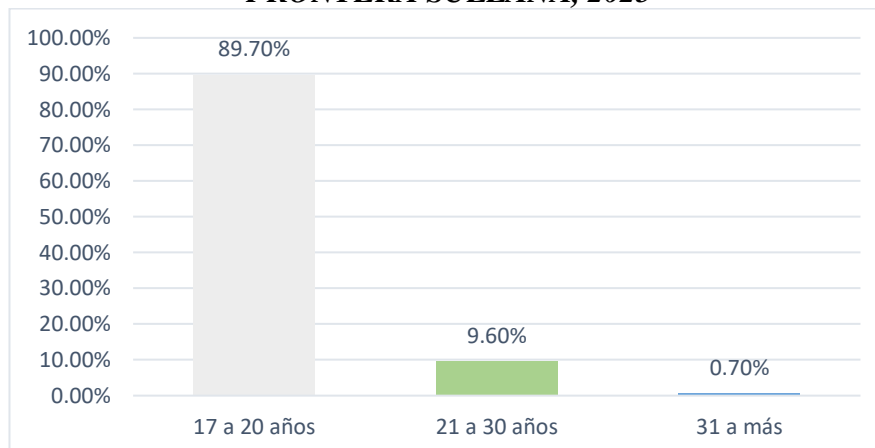
FIGURAS DE LA TABLA 3

FIGURA 1: SEGÚN LA ESCUELA PROFESIONAL DE LOS EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y AMBIENTALES UNIVERSIDAD NACIONAL DE FRONTERA SULLANA, 2025



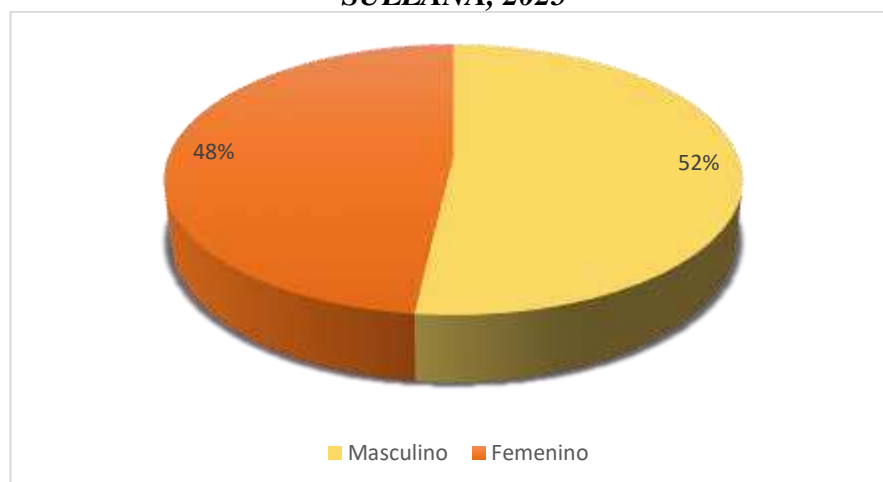
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes aplicado en estudiantes de la facultad de ciencias económicas y ambientales de la universidad nacional de frontera Sullana, 2025

FIGURA 2: SEGÚN LA EDAD EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y AMBIENTALES UNIVERSIDAD NACIONAL DE FRONTERA SULLANA, 2025



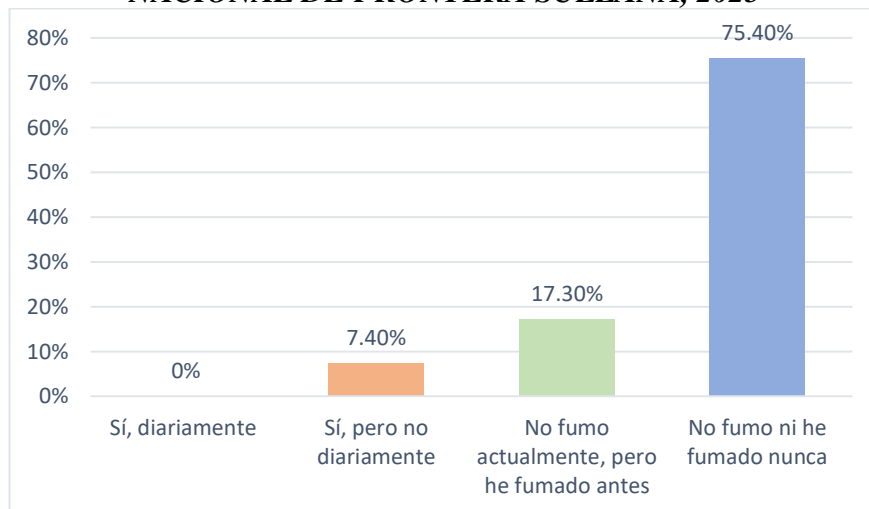
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes aplicado en estudiantes de la facultad de ciencias económicas y ambientales de la universidad nacional de frontera Sullana, 2025

FIGURA 3 SEGÚN SEXO EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y AMBIENTALES UNIVERSIDAD NACIONAL DE FRONTERA SULLANA, 2025



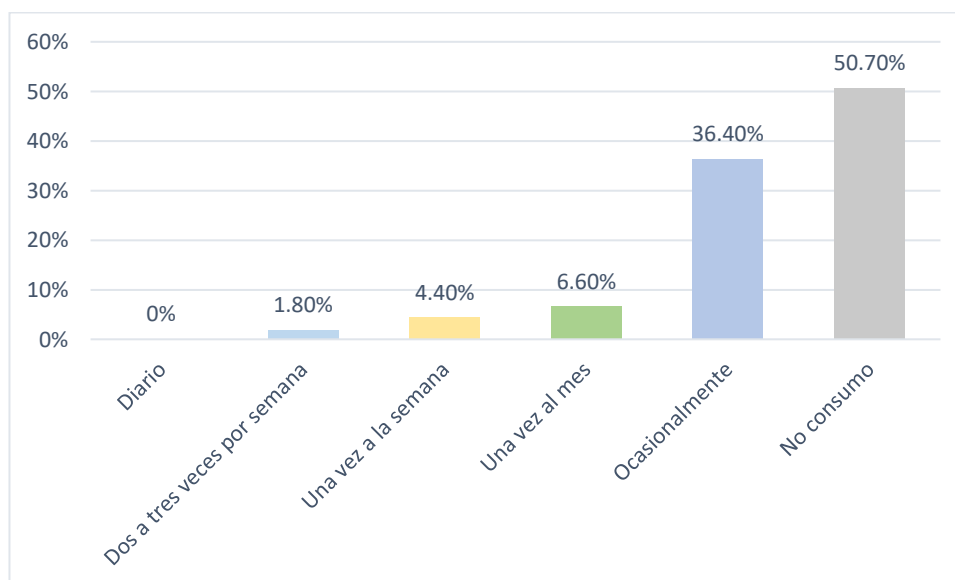
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes aplicado en estudiantes de la facultad de ciencias económicas y ambientales de la universidad nacional de frontera Sullana, 2025

FIGURA 4: SEGÚN CON QUE FRECUENCIA FUMAN EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y AMBIENTALES UNIVERSIDAD NACIONAL DE FRONTERA SULLANA, 2025



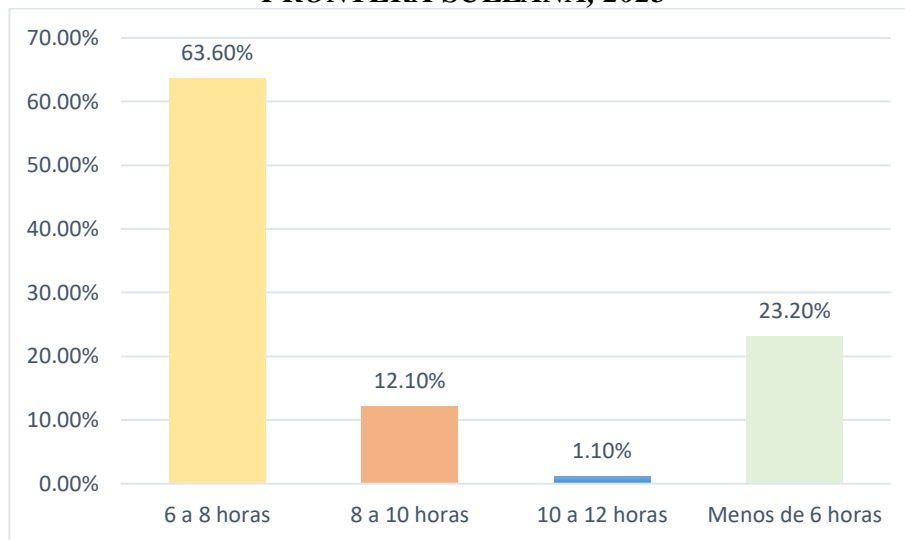
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes aplicado en estudiantes de la facultad de ciencias económicas y ambientales de la universidad nacional de frontera Sullana, 2025

FIGURA 5: SEGÚN CON QUE FRECUENCIA INGIERE BEBIDAS ALCOHOLICAS EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y AMBIENTALES UNIVERSIDAD NACIONAL DE FRONTERA SULLANA, 2025



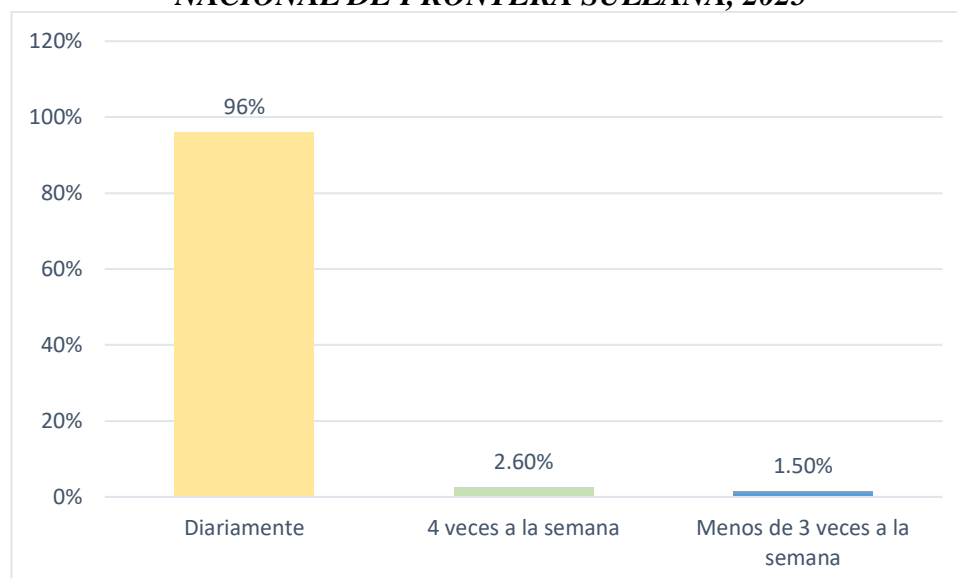
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes aplicado en estudiantes de la facultad de ciencias económicas y ambientales de la universidad nacional de frontera Sullana, 2025

FIGURA 6: SEGÚN HORAS DE SUEÑO EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y AMBIENTALES UNIVERSIDAD NACIONAL DE FRONTERA SULLANA, 2025



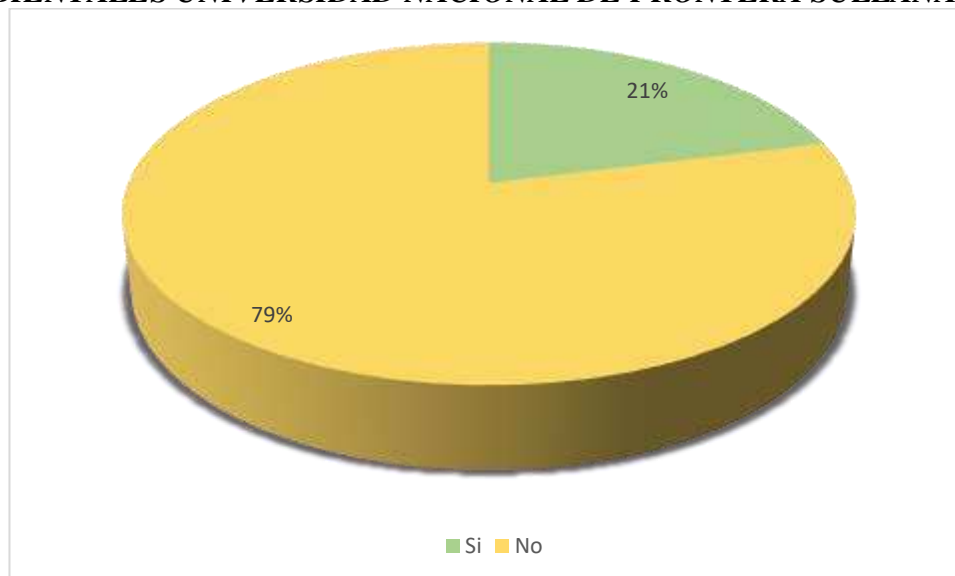
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes aplicado en estudiantes de la facultad de ciencias económicas y ambientales de la universidad nacional de frontera Sullana, 2025

FIGURA 7: SEGÚN CON QUE FRECUENCIA SE BAÑAN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y AMBIENTALES UNIVERSIDAD NACIONAL DE FRONTERA SULLANA, 2025



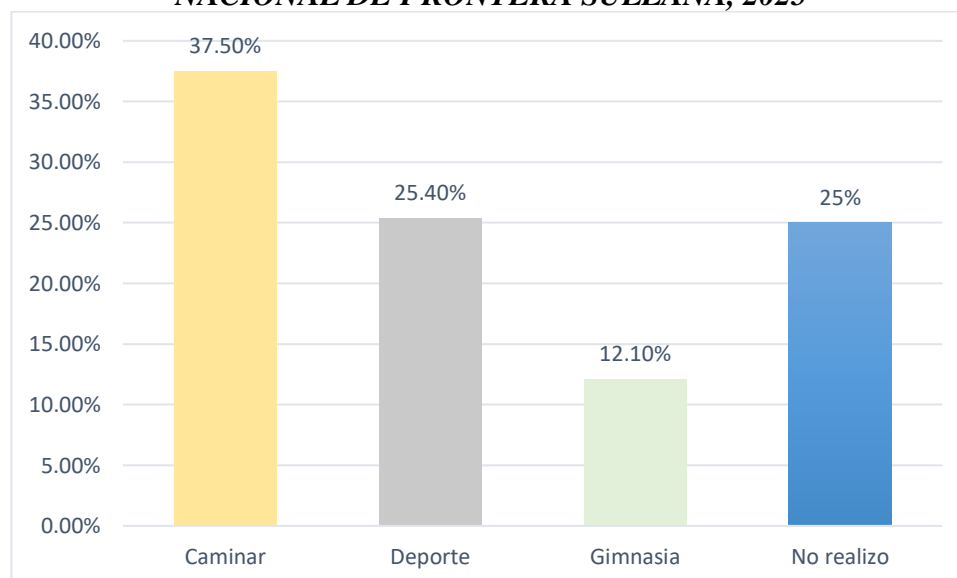
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes aplicado en estudiantes de la facultad de ciencias económicas y ambientales de la universidad nacional de frontera Sullana, 2025

FIGURA 8: ASISTE A SUS CONTROLES MEDICOS PERIODICOS EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y AMBIENTALES UNIVERSIDAD NACIONAL DE FRONTERA SULLANA, 2025



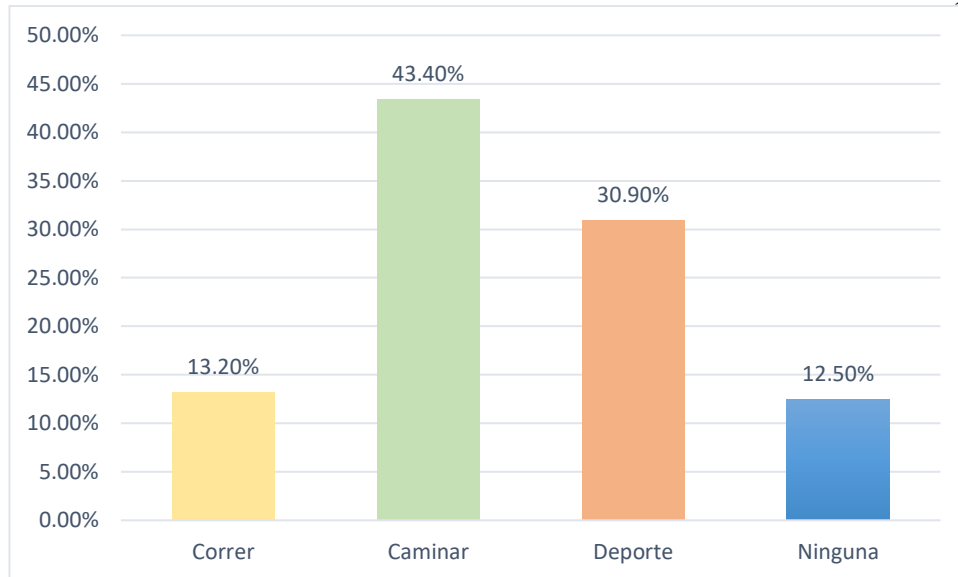
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes aplicado en estudiantes de la facultad de ciencias económicas y ambientales de la universidad nacional de frontera Sullana, 2025

FIGURA 9: SEGÚN REALIZAN ACTIVIDAD FISICA EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y AMBIENTALES UNIVERSIDAD NACIONAL DE FRONTERA SULLANA, 2025



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes aplicado en estudiantes de la facultad de ciencias económicas y ambientales de la universidad nacional de frontera Sullana, 2025

FIGURA 10: SEGÚN EN LAS ÚLTIMAS SEMANA REALIZO ACTIVIDAD FÍSICA EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y AMBIENTALES UNIVERSIDAD NACIONAL DE FRONTERA SULLANA, 2025



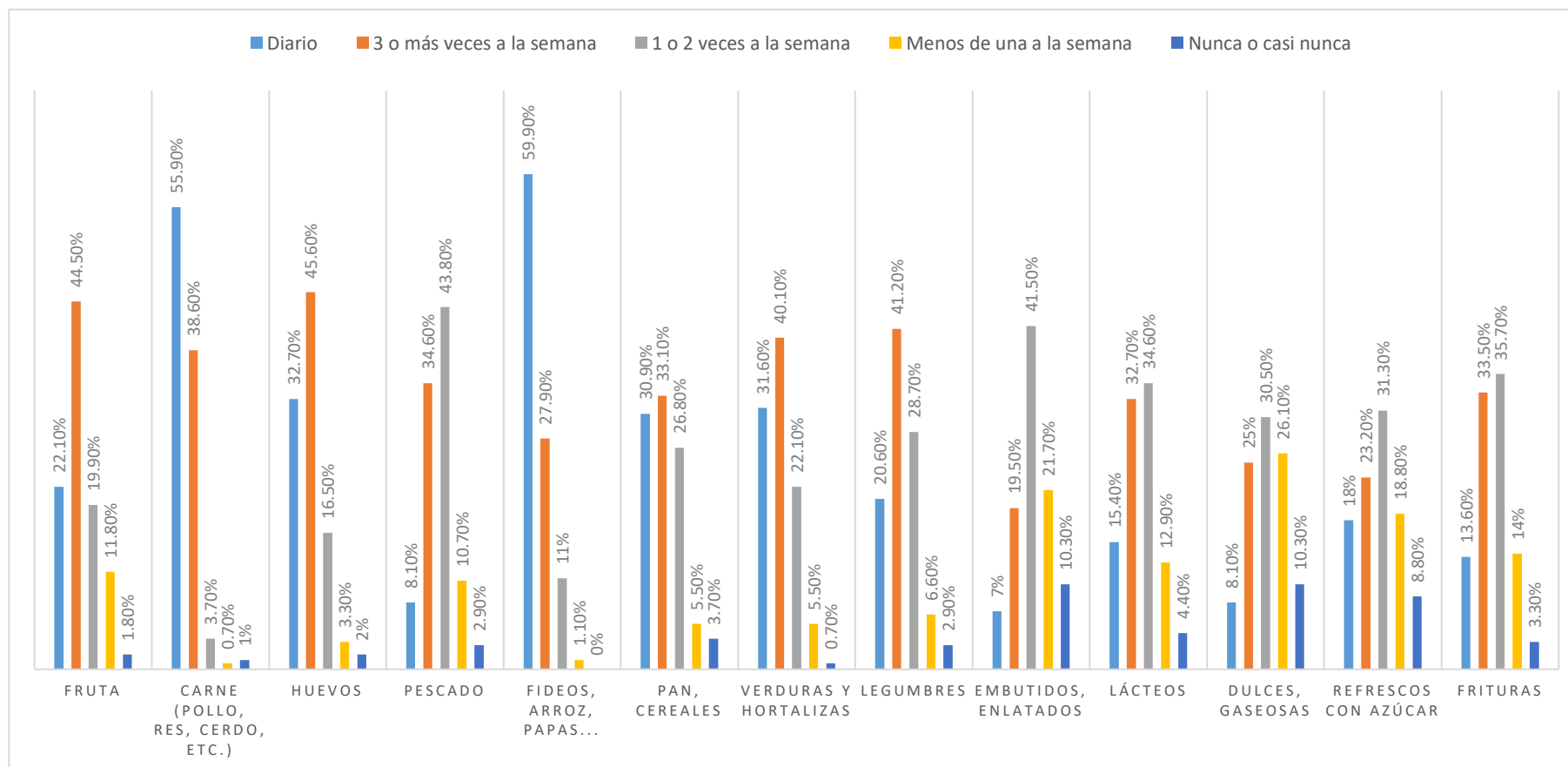
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes aplicado en estudiantes de la facultad de ciencias económicas y ambientales de la universidad nacional de frontera Sullana, 2025

TABLA 4 : DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LA ALIMENTACIÓN EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y AMBIENTALES UNIVERSIDAD NACIONAL DE FRONTERA SULLANA, 2025

DIETA: ¿Con qué frecuencia usted y su familia consumen los siguientes alimentos?												
Alimentos	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de una a la semana		Nunca o casi nunca		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Fruta	60	22.10%	121	44.50%	54	19.90%	32	11.80%	5	1.80%	272	100%
Carne (Pollo, res, cerdo, etc.)	152	55.90%	105	38.60%	10	3.70%	2	0.70%	3	1%	272	100%
Huevos	89	32.70%	124	45.60%	45	16.50%	9	3.30%	5	2%	272	100%
Pescado	22	8.10%	94	34.60%	119	43.80%	29	10.70%	8	2.9	272	100%
Fideos, arroz, papas...	163	59.90%	76	27.90%	30	11%	3	1.10%	0	0%	272	100%
Pan, cereales	84	30.90%	90	33.10%	73	26.80%	15	5.50%	10	3.70%	272	100%
Verduras y hortalizas	86	31.60%	109	40.10%	60	22.10%	15	5.50%	2	0.70%	272	100%
Legumbres	56	20.60%	112	41.20%	78	28.70%	18	6.60%	8	2.90%	272	100%
Embutidos, enlatados	19	7%	53	19.50%	113	41.50%	59	21.70%	28	10.30%	272	100%
Lácteos	42	15.40%	89	32.70%	94	34.60%	35	12.90%	12	4.40%	272	100%
Dulces, gaseosas	22	8.10%	68	25%	83	30.50%	71	26.10%	28	10.30%	272	100%
Refrescos con azúcar	49	18%	63	23.20%	85	31.30%	51	18.80%	24	8.80%	272	100%
Frituras	37	13.60%	91	33.50%	97	35.70%	38	14%	9	3.30%	272	100%

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes aplicado en estudiantes de la facultad de ciencias económicas y ambientales de la universidad nacional de frontera Sullana, 2025

FIGURA DE LA TABLA 4 :



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes aplicado en estudiantes de la facultad de ciencias económicas y ambientales de la universidad nacional de frontera Sullana, 202

IV. Discusión

TABLA 3: En los resultados obtenidos se observa que, del total de 272 estudiantes, el 51,8 % son de sexo masculino, la mayoría 89,7 % tiene entre 18 y 20 años. En cuanto a la escuela profesional, el 51,5 % pertenece a Economía, el 37,1 % a Ambiental y el 11,4 % a Forestal. Respecto a los hábitos personales, se identificó que el 75,4 % no fuma ni ha fumado nunca, al consumo de bebidas alcohólicas, el 50,7 % no consume, En cuanto al descanso, el 63,6 % duerme entre 6 y 8 horas por día. En los aspectos de autocuidado, el 96 % se baña diariamente, el 79 % no realiza controles médicos periódicos. En cuanto a la actividad física, el 37,5 % camina, el 25,4 % practica deporte.

Los resultados de la presente investigación se asemejan a los obtenidos por Cerezo M y Frutos C, (11) en España, quienes encontraron que la mayoría de estudiantes universitarios mantenían hábitos de higiene adecuados, pero deficiencias en alimentación y práctica de actividad física, situación similar a la observada en los estudiantes de la Universidad Nacional de Frontera. Asimismo, se asimilan a lo reportado por Ortiz et al. (16) en Lima, quienes evidenciaron que los universitarios presentaban limitaciones en la dimensión nutricional y escasa realización de controles médicos, lo cual coincide con los resultados de este estudio, donde gran parte de los estudiantes no acude periódicamente a establecimientos de salud.

Por otro lado, los resultados difieren de los hallazgos de Mogollón et al. (20) en Piura, quienes reportaron bajos niveles de higiene y responsabilidad en salud, mientras que en la presente investigación se evidenció que la mayoría de los estudiantes mantiene hábitos adecuados de aseo personal.

Desde el enfoque del Modelo de Campo de Salud de Marc Lalonde (21), los resultados demuestran la interacción entre los determinantes biológicos, conductuales y sociales que influyen en la salud de los estudiantes. El entorno universitario, los hábitos adquiridos en el hogar y las condiciones económicas condicionan la adopción de conductas saludables o de riesgo. Asimismo, el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender (30) enfatiza que los comportamientos saludables se promueven a través de la motivación intrínseca, la autoeficacia y el apoyo social, factores que parecen limitados en la población estudiantil, dado que la mayoría no realiza controles médicos ni mantiene una alimentación balanceada.

La Organización Mundial de la Salud (1) señala que los estilos de vida inadecuados como la alimentación no saludable, la falta de ejercicio y el descanso insuficiente constituyen factores determinantes en la aparición de enfermedades no transmisibles. En consonancia, el Ministerio de Salud del Perú (43) recomienda fomentar la práctica de actividad física y el consumo equilibrado de alimentos mediante estrategias institucionales de promoción de la salud dirigidas a la población joven.

En la presente investigación se encontró que la mayoría de los estudiantes son del sexo masculino y se encuentran en el rango de edad de 18 a 37 años. Este resultado evidencia que en la comunidad universitaria estudiada predomina la población masculina joven y adulta joven, la cual se encuentra en una etapa de formación académica y consolidación de hábitos personales. En este periodo, los estudiantes pueden estar más expuestos a influencias sociales y ambientales, como las redes sociales, la presión del grupo de pares o el estilo de vida universitario, factores que podrían favorecer la adopción de comportamientos poco saludables o el mantenimiento de rutinas inadecuadas para su bienestar físico y mental.

Durante esta etapa de la vida se presentan importantes cambios y adaptaciones en los ámbitos físico, psicológico y social, relacionados con la búsqueda de independencia y la definición de metas personales. El manejo del tiempo, las responsabilidades académicas y las condiciones económicas pueden influir en la alimentación, el descanso y la práctica de actividad física, aspectos que determinan su estilo de vida. De igual forma, la percepción de la imagen corporal, el estrés académico y la necesidad de aceptación social son factores que pueden incidir en las decisiones relacionadas con la salud y en la forma en que los estudiantes valoran su propio bienestar.

El consumo de alcohol constituye uno de los principales problemas de salud pública entre los jóvenes y adultos jóvenes, al representar un factor de riesgo tanto a corto como a largo plazo que afecta directamente la salud física y mental. Su ingesta frecuente puede generar trastornos psicológicos como ansiedad, depresión y baja autoestima, así como alteraciones orgánicas graves, entre ellas cirrosis hepática, enfermedades cardiovasculares y deterioro físico progresivo, especialmente cuando el consumo se inicia a edades tempranas (51).

En la presente investigación se observó que la mayoría de los estudiantes no consume bebidas alcohólicas, mientras que un grupo reducido manifestó hacerlo de manera ocasional. Este resultado en los estudiantes encuestados refleja una tendencia favorable en

los hábitos de consumo, probablemente influenciada por una mayor conciencia sobre los efectos negativos del alcohol y por el entorno académico universitario, que desalienta las conductas de riesgo.

El consumo ocasional identificado podría estar relacionado con situaciones sociales o recreativas propias de la etapa universitaria, más que con un patrón de consumo habitual. Factores como el acceso limitado al alcohol, la responsabilidad académica y la orientación familiar podrían contribuir a mantener un control en la frecuencia de consumo. Además, las campañas institucionales de prevención y las políticas de salud pública orientadas a los jóvenes han contribuido a reducir la normalización del consumo excesivo.

De manera similar, el consumo de tabaco representa una de las conductas más nocivas para la salud. El cigarrillo contiene sustancias tóxicas como la nicotina, que produce dependencia y afecta directamente al sistema respiratorio, provocando bronquitis crónica, enfisema pulmonar y cáncer de pulmón, además de debilitar gradualmente el organismo (52). Estas consecuencias se agravan cuando el hábito se adquiere en etapas juveniles y se mantiene durante la adultez.

En la presente investigación se evidenció que la mayoría de los estudiantes no fuma ni ha fumado nunca, lo que refleja una tendencia positiva hacia el rechazo del consumo de tabaco. Este resultado puede deberse a una mayor conciencia social sobre los efectos nocivos del cigarro, así como a las campañas preventivas impulsadas por las instituciones educativas y el sector salud, que han contribuido a disminuir el hábito entre los jóvenes universitarios.

En el contexto nacional, el Perú se ubica entre los países con mayor prevalencia de consumo de bebidas alcohólicas, según investigaciones que estiman que casi un millón de peruanos padecen algún grado de alcoholismo, con una edad promedio de inicio alrededor de los 13 años, muchas veces en compañía de familiares. En el presente estudio, se evidenció que la ingesta de bebidas alcohólicas se realiza de manera ocasional, lo que concuerda con la literatura revisada (53). Sin embargo, se identificó un grupo de estudiantes que no tiene definidas sus metas personales, lo que refleja cierta desorientación en el proyecto de vida y puede aumentar el riesgo de adoptar comportamientos inadecuados o adicciones, en un intento de encontrar placer o evasión temporal de la realidad. Estas conductas pueden desencadenar consecuencias sociales y personales negativas, limitando el desarrollo de sus capacidades y afectando su bienestar integral.

Con los resultados del presente estudio de investigación reflejan que los estudiantes de la Facultad de Ciencias Económicas y Ambientales presentan hábitos saludables en higiene personal, control médico y actividad física, lo cual evidencia un desequilibrio en su estilo de vida. Por ello, se recomienda que la Universidad implemente programas permanentes de promoción de la salud, orientados a fortalecer la educación alimentaria, el autocuidado y la práctica física.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (1), el mantenimiento de rutinas saludables, como el descanso adecuado y la higiene personal, forma parte de los determinantes conductuales de la salud, influyendo directamente en el bienestar físico y mental de las personas. Por tanto, los resultados obtenidos en este estudio reflejan un comportamiento favorable en estas dimensiones del estilo de vida, lo cual contribuye a la formación de hábitos saludables en la población universitaria.

En la presente investigación se evidenció que la mayoría de los estudiantes duerme entre 6 y 8 horas diarias, lo cual se considera un patrón de descanso adecuado para su grupo etario. Sin embargo, un porcentaje importante refirió dormir menos de 6 horas, lo que podría estar asociado al exceso de carga académica, uso prolongado de dispositivos electrónicos o una inadecuada organización del tiempo. El descanso insuficiente puede afectar el rendimiento académico, la concentración y el estado emocional de los estudiantes, además de aumentar el riesgo de enfermedades metabólicas y psicológicas a largo plazo (1).

Por otro lado, los resultados mostraron que el 96 % de los estudiantes se baña diariamente, lo cual evidencia buenos hábitos de higiene personal y refleja una adecuada práctica de autocuidado. Este comportamiento puede deberse a la conciencia adquirida sobre la importancia de la limpieza corporal para mantener una buena presentación personal y prevenir enfermedades dermatológicas e infecciosas. La higiene diaria también se asocia con el bienestar psicológico y la percepción positiva de la imagen corporal, aspectos fundamentales para la salud integral.

A partir de los resultados obtenidos, se propone fortalecer las estrategias institucionales de promoción de la salud dentro de la Universidad Nacional de Frontera, orientadas a fomentar hábitos saludables en los estudiantes. Entre las acciones sugeridas se encuentran la implementación de talleres educativos sobre alimentación balanceada, control médico preventivo y manejo del estrés académico, así como la creación de espacios recreativos y deportivos que promuevan la práctica regular de actividad física.

Asimismo, se recomienda incorporar campañas informativas sobre los efectos del consumo de alcohol y tabaco, con un enfoque preventivo y de orientación psicológica, dirigidas especialmente a los estudiantes de primer ingreso. Estas acciones deben complementarse con asesorías en autocuidado, descanso adecuado y organización del tiempo, fomentando una cultura de responsabilidad en salud que contribuya al bienestar integral y al rendimiento académico de los jóvenes universitarios.

TABLA 4: En los resultados obtenidos se observa que el 45,5 % (121) de los estudiantes consume frutas tres o más veces por semana, mientras que el 55,9 (152) manifestó consumir carne diariamente, el 45,6 % (124) lo consume tres o más veces por semana huevos , 43, 8% (119) consume pescado 1 o dos veces a la semana , se encontró que el 59,9 % (163) de los estudiantes consume diariamente arroz, fideos y papas, En relación con el consumo de verduras, el 40,1 % (109) refirió hacerlo 3 veces o más a la semana , y el 41,2 % (112) indicó que consume legumbres tres o más veces por semana,. Por otro lado, el 41,5 % (115) consume 1 o 2 veces a la semana embutidos. En cuanto al consumo de lácteos, el 34,6 % (94) declaró consumirlos tres o más veces por semana, mientras que el 30,5% (83) refirió ingerir dulces una o dos veces por semana. Además, el 31,5 % (85) señaló que consume refrescos con azúcar una o dos veces por semana, y el 35,7% (91) manifestó consumir frituras menos de una vez por semana.

Estos hallazgos se asemejan a los resultados de Gallè et al. (14) en Italia, quienes encontraron que más del 60 % de los universitarios presentaban dietas inadecuadas, con bajo consumo de frutas, verduras y pescado. Asimismo, se asimilan con los reportados por Ortiz et al. (16) en Lima, quienes evidenciaron que los estudiantes universitarios mostraban preferencia por alimentos ricos en carbohidratos y un consumo insuficiente de frutas y verduras. Por otro lado, los resultados difieren de los obtenidos por Paricahua et al. (18) en la Amazonía peruana, donde la mayoría de los estudiantes universitarios mantenía una dieta equilibrada con alto consumo de productos naturales como frutas, verduras y legumbres, influenciado por la disponibilidad de estos alimentos en su entorno.

Desde el enfoque teórico, el Modelo de Campo de Salud de Marc Lalonde (21) establece que los hábitos alimentarios constituyen un determinante conductual de la salud, influenciado por las condiciones sociales, culturales y económicas. De igual modo, el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender (30) sostiene que la adopción de conductas saludables depende de la percepción de beneficios, las barreras percibidas y el apoyo social, factores que influyen en la elección de alimentos.

Por tanto, los resultados del presente estudio reflejan que los estudiantes universitarios presentan un estilo de vida alimentario parcialmente saludable, caracterizado por un consumo frecuente de proteínas y carbohidratos, pero con baja ingesta de alimentos protectores como pescado, frutas y verduras. Se recomienda fortalecer los programas educativos nutricionales universitarios, promoviendo la variedad alimentaria, la reducción de azúcares y frituras, y la inclusión de alimentos ricos en fibra y ácidos grasos esenciales para mejorar su bienestar integral.

En relación con los hábitos alimentarios, se evidenció que los estudiantes mantienen una alimentación relativamente saludable, ya que la mayoría consume legumbres, frutas y verduras tres o más veces por semana, y presenta un bajo consumo de frituras, lo que refleja una actitud positiva hacia el cuidado de su salud. Sin embargo, se identificó que una parte de los estudiantes no consume pescado, a pesar de ser un alimento con alto valor nutricional y múltiples beneficios, entre ellos la prevención de enfermedades cardiovasculares y la mejora de la función cerebral. Esta situación podría estar relacionada con factores económicos, preferencias alimentarias o disponibilidad del producto en la zona.

Con los resultados obtenidos podemos ver los estudiantes presentan hábitos alimentarios en proceso de mejora, ya que la mayoría incluye alimentos saludables como frutas, verduras, legumbres y lácteos en su dieta semanal. Sin embargo, aún se observa un consumo elevado de carbohidratos como arroz, fideos y papas, lo que podría deberse a su bajo costo y fácil preparación. Este tipo de alimentación aporta energía, pero cuando se consume en exceso y no se equilibra con proteínas ni alimentos frescos, puede generar deficiencias nutricionales. Por ello, es importante que los estudiantes aprendan a equilibrar sus comidas, incorporando mayor variedad de alimentos naturales y reduciendo el consumo de productos procesados o de bajo valor nutritivo.

A partir de los resultados obtenidos, se propone implementar programas de educación nutricional dirigidos a los estudiantes universitarios, con el objetivo de promover una alimentación variada y equilibrada. Estas acciones podrían incluir talleres informativos y campañas de orientación sobre la importancia del consumo regular de frutas, verduras, pescado y legumbres, así como sobre la reducción del consumo excesivo de carbohidratos y alimentos procesados.

Del mismo modo, se recomienda que la universidad establezca alianzas con el área de Bienestar Universitario y servicios de salud locales para desarrollar actividades de

promoción de estilos de vida saludables, como ferias alimentarias, asesorías nutricionales y jornadas de degustación saludable. Además, sería conveniente fomentar la instalación de puntos de venta o comedores saludables dentro del campus, donde los estudiantes puedan acceder a alimentos frescos y nutritivos a precios accesibles.

VI. Conclusiones

1. Con los resultados concluimos que, del total de 272 estudiantes, más de la mitad son de sexo masculino, la mayoría tiene entre 18 y 20 años. En cuanto a la escuela profesional, el más de la mitad pertenece a Economía, el menos de la mitad a Ambiental y un porcentaje reducido a Forestal. Respecto a los hábitos personales, se identificó que la mayoría no fuma ni ha fumado nunca, al consumo de bebidas alcohólicas, mas de la mitad de los estudiantes no consume, En cuanto al descanso, la mayoría duerme entre 6 y 8 horas por día. En los aspectos de autocuidado, casi su totalidad se baña diariamente, la mayoría no realiza controles médicos periódicos. En cuanto a la actividad física, el menos de la mitad camina, y un porcentaje reducido practica deporte durante estos últimos 20 días.
2. En el ámbito de estilos de vida en la alimentación se encontró menos de la mitad de los estudiantes consume frutas tres o más veces por semana, mientras que más de la mitad manifestó consumir carne diariamente, menos de la mitad lo consume tres o más veces por semana huevos , menos de la mitad consume pescado 1 o dos veces a la semana , se encontró que más de la mitad de los estudiantes consume diariamente arroz, fideos y papas, En relación con el consumo de verduras, menos de la mitad refirió hacerlo 3 veces o más a la semana , menos de la mitad indicó que consume legumbres tres o más veces por semana,. Por otro lado, menos de la mitad consume 1 o 2 veces a la semana embutidos. En cuanto al consumo de lácteos, menos de la mitad indico consumirlos tres o más veces por semana, mientras que menos de la mitad refirió ingerir dulces una o dos veces por semana. Además, menos de la mitad señaló que consume refrescos con azúcar una o dos veces por semana, y menos de la mitad manifestó consumir frituras menos de una vez por semana.

VII. Recomendaciones

- Se recomienda establecer una alianza estratégica entre la Universidad Nacional de Frontera y la Municipalidad de Sullana para ejecutar programas orientados a mejorar los estilos de vida de los jóvenes universitarios. Estos programas podrían incluir campañas de alimentación saludable, actividad física y prevención del consumo de alcohol y tabaco, con participación activa de los estudiantes y docentes.
- Implementar ferias y jornadas saludables comunitarias en coordinación con el área de Salud y Bienestar Social de la Municipalidad, se sugiere organizar ferias de salud, actividades recreativas y jornadas deportivas en espacios públicos. Estas acciones fortalecerían la participación ciudadana y promoverían hábitos saludables no solo en los universitarios, sino también en la población
- Fortalecer la participación interinstitucional es fundamental consolidar un trabajo conjunto entre la municipalidad, el sector salud y la universidad, mediante convenios de cooperación que incluyan proyectos de investigación, prácticas preprofesionales y actividades de extensión universitaria. Esto permitirá un impacto sostenido en la promoción de la salud y en la mejora del bienestar de la comunidad estudiantil y local.

Referencias bibliográficas

1. Li B, Han SS, Ye YP, Li YX, Meng SQ, Feng S, et al. Cross sectional associations of physical activity and sleep with mental health among Chinese university students. *Sci Rep* [Internet]. 2024;14:31614. [citado 2025 Ago 10]. Disponible en: <https://doi.org/10.1038/s41598-024-80034-9>
2. Vibhute NA, Baad R, Belgaumi U, Kadashetti V, Bommanavar S, Kamate W. Dietary habits amongst medical students: an institution-based study. *J Family Med Prim Care* [Internet]. 2018;7(6):1464–6. [citado 2025 Ago 10]. Disponible en: https://doi.org/10.4103/jfmprc.jfmprc_154_18
3. Adeloye D, Ige Elegbede JO, Auta A, Ale BM, Ezeigwe N, Omoyele C, et al. Epidemiology of physical inactivity in Nigeria: a systematic review and meta-analysis. *J Public Health (Oxf)* [Internet]. 2022;44(3):595–605. [citado 2025 Ago 10]. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdab147>
4. Da Molin G, et al. A cross-sectional study investigating lifestyle and weight perception of undergraduate students in southern Italy. *BMC Public Health* [Internet]. 2019;19:1316. [citado 2025 Ago 10]. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7695-z>
5. Kovalskys I, et al. Latin American consumption of major food groups: Results from the ELANS study. *PLoS One* [Internet]. 2019;14(12):e0225101. [citado 2025 Ago 10]. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0225101>
6. Pérez T, et al. Physical activity and sedentary behavior in medical students at a Peruvian public university. *Medwave* [Internet]. 2021;21(5):e8210. [citado 2025 Ago 10]. Disponible en: <https://doi.org/10.5867/medwave.2021.05.8210>
7. Saintila J, Calizaya M, Carranza S, Serpa A, Oblitas, Ramos C. Body mass index and healthy lifestyle practices among Peruvian university students: a comparative study among academic disciplines. *Front Nutr* [Internet]. 2024;11:1361394. [citado 2025 Ago 10]. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fnut.2024.1361394>
8. Olarte M, et al. Mood and sleep quality in Peruvian medical students during COVID-19 pandemic. *Rev Colomb Psiquiatr (Engl Ed)* [Internet]. 2024;53(1):47–54. [citado 2025 Ago 10]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rcpeng.2021.11.005>

9. Zila J, et al. Resilience, sleep quality and sleepiness in Peruvian medical students: a multicenter study. *Front Psychiatry* [Internet]. 2024;15:1284716. [citado 2025 Ago 10]. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2024.1284716>
10. Moreno L, et al. Level of physical activity of Peruvian university students during confinement. *J Hum Sport Exerc* [Internet]. 2021;16(2proc):S763–8. [citado 2025 Ago 10]. Disponible en: <https://doi.org/10.14198/jhse.2021.16.Proc2.62>
11. Cerezo M, Frutos F. Impacto del estilo de vida de los estudiantes universitarios en la promoción de políticas públicas en salud. El caso de los nudges. *Rev Esp Salud Pública* [Internet]. 2020;94:e202007072. [tesis de pregrado] [citado 2025 Ago 10]. Disponible en: <https://ojs.sanidad.gob.es/index.php/resp/article/view/819>
12. León P, Uribe I, Argüello C. Análisis del estilo de vida y estado general de salud de estudiantes universitarios. *Enferm Investiga* [Internet]. 2024;9(4):4–14. [tesis de pregrado] [citado 2025 Ago 10]. Disponible en: <https://doi.org/10.31243/ei.uta.v9i4.2655.2024>
13. Herazo Y, et al. Estilos de vida relacionados con la salud en estudiantes universitarios. *Retos* [Internet]. 2020;38:547–51. [tesis de pregrado] [citado 2025 Ago 10]. Disponible en: <https://recyt.fecyt.es/index.php/retos/article/view/72871>
14. Cenacchi V, Vegro V, Pavei G. COVID-19 lockdown: physical activity, sedentary behaviour and sleep in Italian medicine students. *Eur J Sport Sci* [Internet]. 2020;21(11[tesis de pregrado] [citado 2025 Ago 10]. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/17461391.2020.1842910>
15. Gutiérrez H, et al. Changes in the lifestyle behavior and anthropometrics of physiotherapy students after one year at university. *Front Sports Active Living* [Internet]. 2025;7:1499828. [tesis de pregrado] [citado 2025 Ago 10]. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fspor.2025.1499828>
16. Ortiz Y, Chalco I, Ortiz-Romaní J. Factores personales asociados al estilo de vida que promueven salud en estudiantes de educación superior. *Cienc Enferm* [Internet]. 2024;30. [tesis de pregrado] [citado 2025 Ago 10]. Disponible en: <https://revistas.udec.cl/index.php/cienciayenfermeria/article/view/13496>
17. Vilela Y, Arroyo A. Factores asociados a estilo de vida no adecuado en estudiantes de medicina de una universidad peruana. *Rev Fac Med Hum* [Internet]. 2024;24(4):112–22. [tesis de pregrado] [citado 2025 Ago 10]. Disponible en: <https://doi.org/10.25176/rfmh.v24i4.6532>

18. Paricahua N, Estrada G, Velásquez L, Herrera J. Estilos de vida entre estudiantes universitarios de la Amazonía peruana. *J Law Sust Dev* [Internet]. 2023;11(4):e665:1–17. [tesis de pregrado] [citado 2025 Ago 10]. Disponible en: <https://doi.org/10.55908/sdgs.v11i4.665>
19. Sernaque A. Estilos de vida y estado nutricional en los estudiantes del 1er y 2do año de secundaria de una institución educativa particular de La Unión, Piura [Tesis en Internet]. ULADECH Católica; 2023. [citado 2025 Ago 10]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/34676>
20. Mogollón F, Becerra L, Ancajima J. Estilos de vida saludables en estudiantes de pregrado. *Conrado* [Internet]. 2020;16(75):69–75. [tesis de pregrado] [citado 2025 Ago 21]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442020000400069&lng=es&nrm=iso
21. Tulchinsky TH. Marc Lalonde, the health field concept and public health: a critical analysis and update. *Public Health Rev* [Internet]. 2018;39:11. [citado 2025 Ago 10]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7150308/>
22. Vanjani R, Reddy N, Giron N, Bai E, Martino S, Smith M, et al. The Social Determinants of Health — Moving Beyond Screen-and-Refer to Intervention. *N Engl J Med* [Internet]. 2023;389(6):569–73. [citado 2025 Ago 10]. Disponible en: <https://doi.org/10.1056/NEJMms2211450>
23. World Health Organization. Social determinants of health [Internet]. 2024–2025. [citado 2025 Ago 10]. Disponible en: <https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health>
24. World Health Organization. Ottawa Charter for Health Promotion [Internet]. 1986. [citado 2025 Ago 10]. Disponible en: <https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/first-global-conference>
25. Bickerdike L, Booth A, Wilson PM, Farley K, Wright K. Social prescribing: less rhetoric and more reality. A systematic review of the evidence. *BMJ Open* [Internet]. 2017;7(4):e013384. [citado 2025 Ago 10]. Disponible en: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-013384>
26. Pan American Health Organization. Health in All Policies (HiAP): an approach to public policies across sectors that consider health implications of decisions [Internet].

2025. [citado 2025 Ago 10]. Disponible en: <https://www.paho.org/en/topics/intersectoral-action-health-all-policies>
27. Orille E, Steck MB, Brannan GD. Understanding health and its determinants. StatPearls [Internet]. 2024. [citado 2025 Ago 10]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK608013/>
28. Organización Mundial de la Salud (OMS). Determinants of health. WHO Q&A [Internet]. 2024 Oct 4. [citado 2025 Ago 10]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/determinants-of-health>
29. Rippe JM. Lifestyle Medicine: The health-promoting power of daily habits and practices. Am J Lifestyle Med [Internet]. 2018;12(6):499–512. [citado 2025 Ago 10]. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/1559827618785554>
30. Artiga S, Hinton E. Beyond health care: the role of social determinants in promoting health and health equity. KFF [Internet]. 2018. [citado 2025 Ago 10]. Disponible en: <https://www.kff.org/racial-equity-and-health-policy/issue-brief/beyond-health-care-the-role-of-social-determinants-in-promoting-health-and-health-equity/>
31. Sadeghi R, Heydari A, Khosravi A, Mirzaei M. The impact of educational intervention based on Pender's Health Promotion Model on healthy lifestyle in women: a randomized controlled trial. BMC Public Health [Internet]. 2022;22(1):1769. [citado 2025 Ago 10]. Disponible en: <https://doi.org/10.15280/jlm.2022.12.2.83>
32. Sabooteh S, Feizi A, Shekarchizadeh P, Shahnazi H, Mostafavi F. Designing and evaluation of an E-health educational intervention on students' physical activity: an application of Pender's Health Promotion Model. BMC Public Health [Internet]. 2021;21:657. [citado 2025 Ago 10]. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10641-y>
33. Jalali A. The effect of training intervention based on Pender's Health Promotion Model on lifestyle and self-efficacy of patients with diabetic foot ulcer. J Educ Health Promot [Internet]. 2021;10:466. [citado 2025 Ago 10]. Disponible en: https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_1301_20
34. Bijani M, Niknam M, Karimi S, Naderi Z, Dehghan A. The effect of peer education based on Pender's Health Promotion Model on quality of life, stress management and self-efficacy of patients with multiple sclerosis. BMC Neurol [Internet]. 2022;22:144. [citado 2025 Ago 10]. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12883-022-02671-9>

35. Masoudi R, Lotfizade M, Gheysarieha MR, Rabiei L. Evaluating the effect of Pender's Health Promotion Model on self-efficacy and treatment adherence behaviors among patients undergoing hemodialysis. J Educ Health Promot [Internet]. 2020;9:197. [citado 2025 Ago 10]. Disponible en: https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_747_19
36. Binay Ş. Relationship between adolescents' health-promoting lifestyle behaviors and self-efficacy. J Pediatr Res [Internet]. 2025. [citado 2025 Ago 10]. Disponible en: <https://jpedres.org/articles/relationship-between-adolescents-health-promoting-lifestyle-behaviors-and-self-efficacy/jpr.18894>
37. Jalali A, et al. The impact of training based on the Pender Health Promotion Model on self-efficacy: a systematic review and meta-analysis. Am J Health Promot [Internet]. 2024;38(7):918–29. [citado 2025 Ago 10]. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/08901171231224101>
38. Chai X, Cockerham WC, Yang Y, et al. An investigation into social determinants of health lifestyles of Canadians: micro-, meso- and macro-level variables. BMC Public Health [Internet]. 2024;24:19427. [citado 2025 Ago 10]. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12889-024-19427-4>
39. Carranza A. Metodologías de investigación educativa descriptivas: experiencias y reflexiones. Rev Educ [Internet]. 2020;44(2):335–52. [citado 2025 Ago 20]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/download/articulo/7591592.pdf>
40. Sánchez M, Ponce A, Rubio Aparicio M, Navarro F, Olmedo E. Una aproximación práctica a los diseños de investigación cuantitativa. Espiral Cuad Prof [Internet]. 2024;17(35):117–32. [citado 2025 Ago 10]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/download/articulo/9404288.pdf>
41. Dahlgren G, Whitehead M. The Dahlgren-Whitehead model of health determinants: 30 years on and still chasing rainbows. Public Health. 2021;199:20-24. doi:10.1016/j.puhe.2021.08.009
42. Troncoso-Pantoja C. Entrevista: guía práctica para la recolección de datos en investigación cualitativa. Rev Fac Med [Internet]. 2017;65(2):329–38. [citado 2025 Ago 10]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v65n2.60235>
43. López Palma AE. La observación. Primer eslabón del método clínico. Rev Cubana Med Trop [Internet]. 2019;21(2):102–9. [citado 2025 Ago 20]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962019000200014

44. Dankhe GL, Hernández R. Definición de estudios descriptivos. En: Metodología de la investigación. México: McGraw-Hill; 2018. Disponible en: https://books.google.com/books/about/Metodología_de_la_investigación.html?id=
45. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote (ULADECH). Reglamento de integridad científica en la investigación [Internet]. Perú: ULADECH; 2022. [citado 2025 Ago 3]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/wp-content/uploads/erpuniversity/downloads/transparencia-universitaria/estatuto-el-texto-unico-de-procedimientos-administrativos-tupa-el-plan-estrategico-institucional-reglamento-de-la-universidad-y-otras-normativas/reglamentos-de-la-universidad/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v002.pdf>
46. Organización Mundial de la Salud. Mas que una cuestión de peso. Paho org. [Online]; 2024. Acceso 29 de Agosto de 2024. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/7-3-2024-mas-que-cuestion-peso>
47. Organización Mundial de la Salud. Dieta Sana. Who int. [Online]; 2021. Acceso 29 de Agosto de 2024. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/healthy-diet#tab=tab_2
48. Organización Mundial de la Salud (OMS). *Informe mundial sobre las tendencias del consumo de tabaco 2023*. Ginebra: OMS; 2023.
49. Jimenez et al. Estilo de vida como determinante de la salud. Revista Sanitaria de Investigación. [Online]; 2024. Acceso 24 de Agosto de 2024. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/estilo-de-vida-como-determinante-de-salud/>
50. Organización Mundial de la Salud (OMS). Determinantes conductuales y bienestar en la población joven universitaria: informe mundial de salud 2023. Ginebra: OMS; 2023. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/social-determinants-of-health?utm_source
51. Organización Mundial de la Salud (OMS). Alcohol y salud: efectos a corto y largo plazo del consumo de alcohol en jóvenes. Ginebra: OMS; 2023. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>
52. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Tabaco y salud: informe sobre los efectos del consumo de nicotina en jóvenes y adultos. Washington D.C.: OPS; 2022. <https://www.paho.org/es/temas/control-tabaco>

53. Ministerio de Salud del Perú (MINSA). Situación del consumo de alcohol en la población peruana 2023. Lima: MINSA; 2023.
<https://observateperu.ins.gob.pe/node/1701>

Anexos

Anexo 1. Documento de autorización para el desarrollo de la investigación



Chimbote, 04 de octubre del 2025

CARTA N° 0000002583- 2025-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

DR. JOSÉ FLORENTINO MOLERO LÓPEZ
UNIVERSIDAD NACIONAL DE FORNTERA

Presente.:

A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada **ESTILOS DE VIDA COMO DETERMINANTE DE LA SALUD EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y AMBIENTALES _ UNIVERSIDAD NACIONAL DE FRONTERA_ SULLANA, 2025.**, con la **LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: FACTORES DE RIESGO Y DETERMINANTES DE LA SALUD**, que involucra la recolección de información/datos en **ADULTOS**, a cargo de **CARMEN MICAELA ARAMBULO AMAYA**, perteneciente al **PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA**, con DNI N° 03695004, durante el periodo de 15-09-2025 al 28-09-2025.

La investigación se llevará a cabo siguiendo altos estándares éticos y de confidencialidad y todos los datos recopilados serán utilizados únicamente para los fines de la investigación.

Es propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,



Mgr. Elena Esther Reyna Marquez
Coordinadora de Gestión de Investigación


UNIVERSIDAD NACIONAL DE FRONTERA
OFICINA DE PRESIDENCIA
05 OCT 2025
HORA: **11:40** REG: 
FOLIOS: _____ FIRMA: 

 www.uladech.edu.pe/

coordinacion@uladech.edu.pe
Telf: (043) 363434 Cel: 98550463
Av. Tumbes N° 247 - Centro Comercial y Financiero - Chimbote, Perú

Anexo 3. Matriz de Consistencia y operacionalización

Título: ESTILOS DE VIDA COMO DETERMINANTE DE LA SALUD EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y AMBIENTALES UNIVERSIDAD NACIONAL DE FRONTERA SULLANA, 2025

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA
Problema general: ¿Cuáles son los estilos de vida como determinante de la salud en estudiantes de la Facultad de Ciencias Económicas y Ambientales de la Universidad Nacional de Frontera, Sullana, 2025?	Objetivo General: - Determinar los estilos de vida como determinante de la salud en estudiantes de la Facultad de Ciencias Económicas y Ambientales de la Universidad Nacional de Frontera, Sullana, 2025. Objetivo Específico: - Identificar los estilos de vida como determinante de la salud en estudiantes de la Facultad de Ciencias Económicas y Ambientales de la Universidad Nacional de Frontera, Sullana, 2025.	Variable: - Estilos de vida	Diseño de la investigación: Diseño no experimental de una sola casilla. Tipo y nivel de investigación: Cuantitativo, descriptivo, básico. Población: 932 estudiantes matriculados en la Facultad de Ciencias Económicas y Ambientales de la Universidad Nacional de Frontera, Sullana, 2025. Muestra: 272 estudiantes distribuidos proporcionalmente: 140 de Ingeniería Económica, 101 de Ingeniería Ambiental y 31 de Ingeniería Forestal.

Anexo 4. Ficha técnica de los instrumentos

ANEXO 4: VALIDEZ Y CONFIABILIDAD



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES CHIMBOTE FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

EVALUACIÓN CUALITATIVA

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos de 18 a más años en el Perú desarrollado por Ms. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en adolescentes de 10 a 19 años.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA

Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, diez en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por

dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

$$V = \frac{\bar{x}-1}{k}$$

Dónde:

- $\bar{x}$: Es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra.
- l : Es la calificación más baja posible.
- k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo de 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la *FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS DE 18 AÑOS A MÁS EN EL PERÚ*.
3. Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta:

¿El conocimiento medido por esta pregunta es...

- Esencial?
 - Útil pero no esencial?
 - No necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas.
 5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1).
 6. Se evaluó qué preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1 (ver Tabla 2).

Tabla 1

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos de 18 a más años en el Perú.

Nº	V de Aiken	Nº	V de Aiken
1	1,000	18	1,000
2	1,000	19	1,000
3	1,000	20	0,950
4	1,000	21	0,950
5	1,000	22	1,000
6.1	1,000	23	1,000
6.2	1,000	24	1,000

6.3	1,000	25	1,000
6.4	1,000	26	1,000
6.5	1,000	27	1,000
6.6	1,000	28	1,000
7	1,000	29	1,000
8	1,000	30	1,000
9	1,000	31	1,000
10	1,000	32	1,000
11	1,000	33	1,000
12	1,000	34	1,000
13	1,000	35	1,000
14	1,000	36	1,000
15	1,000	37	1,000
16	1,000	38	1,000
17	1,000		0,988
Coeficiente V de Aiken			

Coeficiente V de Aiken total: 0,998

Este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 17 años de edad en el Perú.

Confiabilidad interevaluador

Se evalúa aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realiza a un mínimo de 15 personas.

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador.

Tabla 2

Registro de las calificaciones de cada uno de los expertos del cuestionario.

Nº	Expert 01	Expert 02	Expert 03	Expert 04	Expert 05	Expert 06	Expert 07	Expert 08	Expert 09	Expert 10	Sumatoria	Promedio	V de Aiken
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3,0	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3,0	1,000
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3,0	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3,0	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3,0	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3,0	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3,0	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3,0	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3,0	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3,0	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3,0	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3,0	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3,0	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3,0	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3,0	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3,0	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	29	2,9	0,950
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	29	2,9	0,950
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3,0	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3,0	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3,0	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3,0	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3,0	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3,0	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3,0	1,000
21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3,0	1,000
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3,0	1,000

23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	29	2,9	0,950
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	29	2,9	0,950
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3,0	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3,0	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3,0	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3,0	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3,0	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3,0	1,000
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3,0	1,000
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3,0	1,000
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3,0	1,000
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3,0	1,000
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3,0	1,000
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3,0	1,000
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3,0	1,000
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3,0	1,000
Coefficiente de validez del instrumento													



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES CHIMBOTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS DE 18 A MÁS AÑOS EN EL PERÚ

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

INSTRUCCIONES: Colocar una “X” dentro del recuadro de acuerdo a su evaluación. (*)

Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA ¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es...?			ADECUACIÓN (*) ¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?			
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4
4. DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO							
P1							
Comentario							
P2							
Comentario							
P3							
Comentario							
P4							

Comentario							
P5							
Comentario							
P6							
Comentario							
P7							
Comentario							
P8							
Comentario							
P9							
Comentario							
P10							
Comentario							
P11							
Comentario							
P12							
Comentario							
P13							
Comentario							
5. DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA							
P14							
Comentario							
P15							
Comentario							
P16							
Comentario							
P17							
Comentario							
P18							
Comentario							

P19							
-----	--	--	--	--	--	--	--

Comentario							
P20							
Comentario							
P21							
Comentario							
P22							
Comentario							
P23							
Comentario							
P24							
Comentario							
P25							
Comentario							
P26							
Comentario							
P27							
Comentario							
P28							
VALORACIÓN GLOBAL			1	2	3	4	5
Comentarios:							

Anexo 5. Formato de consentimiento informado u otros que corresponda a la investigación informado



Anexo 03: Consentimiento informado para entrevista

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENTREVISTAS

Estimado/a participante

Le pedimos su apoyo en la realización de una investigación conducida por, que es parte de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. La investigación, denominada

.....

- La entrevista durará aproximadamente minutos y todo lo que usted diga será tratado de manera anónima.
- La información brindada será grabada (si fuera necesario) y utilizada para esta investigación.
- Su participación es totalmente voluntaria. Usted puede detener su participación en cualquier momento si se siente afectado; así como dejar de responder alguna interrogante que le incomode. Si tiene alguna pregunta sobre la investigación, puede hacerla en el momento que mejor le parezca.
- Si tiene alguna consulta sobre la investigación o quiere saber sobre los resultados obtenidos, puede comunicarse al siguiente correo electrónico: o al número Así como con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad, al correo electrónico

Complete la siguiente información en caso desee participar:

Nombre completo:	
Firma del participante:	
Firma del investigador:	
Fecha:	