

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA



TESIS

“Factores de riesgo relacionado a signos y síntomas del trastorno digestivo en adolescentes del colegio Milagro de Fátima - Huánuco 2024”

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

AUTORA: Molina Carlos, Jhonsi

ASESORA: Jara Claudio, Edith Cristina

HUÁNUCO – PERÚ

2025

U

D

H



UDH
UNIVERSIDAD DE HUANCAYO
<http://www.udh.edu.pe>

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Promoción de salud – prevención de enfermedad – recuperación del individuo, familia y comunidad

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Ciencias de la salud

Disciplina: Enfermería

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 47470660

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22419984

Grado/Título: Doctor en ciencias de la educación

Código ORCID: 0000-0002-3671-3374

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Ruiz Aquino, Mely Meleni	Maestra salud pública y gestión sanitaria	42382901	0000-0002-8340-7898
2	Alvarado Rueda, Silvia Lorena	Maestra en ciencias de la salud con mención en: salud pública y docencia universitaria	45831156	0000-0001-9266-6050
3	Salazar Rojas, Celia Dorila	Magister en educación gestión y planeamiento educativo	22415399	0000-0002-0562-3712



UDH

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 10:00 horas del día 05 del mes de noviembre del año dos mil veinticinco, en Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- | | |
|------------------------------------|---------------|
| • MG. MELY MELENI RUIZ AQUINO | - PRESIDENTE |
| • MG. SILVIA LORENA ALVARADO RUEDA | - SECRETARIO |
| • MG. CELIA DORILA SALAZAR ROJAS | - VOCAL |
| • DRA. AMALIA VERONICA LEIVA YARO | - ACCESITARIO |
| • DRA. EDITH CRISTINA JARA CLAUDIO | - ASESORA |

Nombrados mediante Resolución N° 4122-2025-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado: "FACTORES DE RIESGO RELACIONADO A SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL TRASTORNO DIGESTIVO EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO MILAGRO DE FÁTIMA - HUÁNUCO 2024"; presentado por el(la) Bachiller en Enfermería: Jhonsi MOLINA CARLOS, se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) aprobado Por Unanimidad con el calificativo cuantitativo de 12 y cualitativo de Muy Bueno.

Siendo las, 10:00 horas del día 05 del mes de Noviembre del año 2025, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.


PRESIDENTE
MG. MELY MELENI RUIZ AQUINO
Cod. 0000-0002-8340-7898
DNI: 42382901


SECRETARIO
MG. SILVIA LORENA ALVARADO RUEDA
Cod. 0000-0001-9266-6050
DNI: 45831156


VOCAL
MG. CELIA DORILA SALAZAR ROJAS
Cod. 0000-0002-0562-3712
DNI: 22415399



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: JHONSI MOLINA CARLOS, de la investigación titulada "FACTORES DE RIESGO RELACIONADO A SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL TRASTORNO DIGESTIVO EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO MILAGRO DE FÁTIMA - HUÁNUCO 2024", con asesor(a) EDITH CRISTINA JARA CLAUDIO, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 782-2024-D-FCS-UDH del P. A. de ENFERMERÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 21 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 02 de octubre de 2025



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

INFORME DE ORIGINALIDAD

21 %

INDICE DE SIMILITUD

21 %

FUENTES DE INTERNET

2 %

PUBLICACIONES

8 %

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.unheval.edu.pe

Fuente de Internet

5 %

2

repositorio.udh.edu.pe

Fuente de Internet

4 %

3

repositorio.upse.edu.ec

Fuente de Internet

2 %

4

hdl.handle.net

Fuente de Internet

1 %

5

repositorio.ucsm.edu.pe

Fuente de Internet

1 %



RICHARD J. SOLIS TOLEDO

D.N.I.: 47074047

cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA

D.N.I.: 71345687

cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

DEDICATORIA

Dedico con todo mi corazón a mi querida madre y abuela, quienes a lo largo del camino me han impartido lecciones de vida, las cuales fortalecieron mi carácter y las ganas de superación. Este logro académico es un reflejo del esfuerzo constante para asegurarme una educación, un regalo atesorado ya que me demuestra su sacrificio y amor incondicional. También, para mis 2 hermanas: gracias por ser ese impulso que necesitaba para seguir adelante, esta tesis es el resultado de años llenos de risas y lágrimas. Los amo a las dos por igual. ¡Este logro también es de ustedes! Por último, a mi tías y tíos sus presencias en mi vida son un regalo invaluable.

AGRADECIMIENTO

A Dios, mi escudo protector eterno, gracias por brindarme fortaleza y entendimiento, por guiarme en cada paso de este maravilloso viaje académico.

Mi gratitud se extiende a la UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO y la UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE instituciones de excelencia académica, que han formado el desarrollo de mi capacidad intelectual y profesional.

Mi más sincera gratitud a mi asesora de tesis, la DRA. EDITH CRISTINA JARA CLAUDIO, por su dedicación, paciencia infinita y constante guía, llena de sabiduría y estímulo, lo cual ha sido fundamental para dar forma a esta investigación

Expreso mi agradecimiento a los jurados, la MG. MELY MELENI RUIZ AQUINO, MG. SILVIA LORENA ALVARDO RUEDA y la MG. CELIA DORILA SALAZAR ROJAS cuyas observaciones y comentarios constructivos han sido crucial para la consolidación de este trabajo

Mi apreciación a todos las Lic. En enfermería, cuyas enseñanzas han sido la base sobre cual se construyó esta investigación. Especialmente quiero agradecer a la Lic. Lizeth Aquino Moya por las oportunidades y las capacitaciones en el área de adolescente y salud escolar.

Reconozco con aprecio al colegio Milagro De Fátima por abrirme sus puertas y permitirme realizar las entrevistas que han sido pieza fundamental para el desarrollo de esta investigación.

A cada uno de ustedes mi más profunda y sincera gratitud por su contribución a este viaje académico

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE ANEXOS.....	VIII
RESUMEN.....	IX
ABSTRACT	X
INTRODUCCIÓN	XI
CAPÍTULO I	13
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	13
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	13
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	15
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	15
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	15
1.3. OBJETIVOS.....	16
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	16
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	16
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	16
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA	16
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA	17
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA.....	17
1.5. LIMITACIÓN	17
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	18
CAPÍTULO II	19
MARCO TEÓRICO	19
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	19
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	19
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	20
2.1.3. ANTECEDENTE LOCAL	22
2.2. BASES TEÓRICAS	25
2.2.1. TEORÍA DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD.....	25
2.2.2. TEORÍA AMBIENTAL.....	26
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES	26

2.3.1. FACTORES DE RIESGO	26
2.3.2. TRASTORNOS DIGESTIVOS	28
2.4. HIPÓTESIS.....	32
2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL	32
2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	32
2.5. VARIABLES.....	33
2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE.....	33
2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE	33
2.5.3. VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN.....	33
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	34
CAPÍTULO III	37
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	37
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	37
3.1.1. ENFOQUE DEL ESTUDIO.....	37
3.1.2. ALCANCE O NIVEL DE INVESTIGACIÓN	37
3.1.3. DISEÑO DEL ESTUDIO.....	38
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	38
3.2.1. POBLACIÓN	38
3.2.2. MUESTRA.....	39
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	40
3.3.1. TÉCNICA	40
3.3.2. INSTRUMENTO	40
3.3.3. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN	42
3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	45
3.4.1. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN.....	45
3.4.2. TÉCNICA PARA EL ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.....	45
3.5. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	46
CAPÍTULO IV.....	48
RESULTADOS.....	48
4.1. RESULTADOS DESCRIPTIVOS.....	48

4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS Y PRUEBA DE HIPÓTESIS	56
CAPÍTULO V.....	59
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	59
CONCLUSIONES	64
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA	67
ANEXOS.....	75

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de las características sociodemográficos de los adolescentes del Colegio Milagro de Fátima - Huánuco 2024.....	48
Tabla 2. Distribución de las características alimentarias de los adolescentes del Colegio Milagro de Fátima - Huánuco 2024.....	49
Tabla 3. Distribución de los factores hábitos alimentarios en adolescentes del Colegio Milagro de Fátima - Huánuco 2024.....	50
Tabla 4. Distribución de los factores hábitos de higiene en adolescentes del Colegio Milagro de Fátima - Huánuco 2024.....	51
Tabla 5. Distribución de los factores de riesgo en adolescentes del Colegio Milagro de Fátima - Huánuco 2024.....	52
Tabla 6. Distribución de los síntomas del trastorno digestivo en adolescentes del Colegio Milagro de Fátima - Huánuco 2024.....	53
Tabla 7. Distribución de los signos del trastorno digestivo en adolescentes del Colegio Milagro de Fátima - Huánuco 2024.....	54
Tabla 8. Distribución de los signos y síntomas del trastorno digestivo en adolescentes del Colegio Milagro de Fátima - Huánuco 2024.....	55
Tabla 9. Distribución general de los factores de riesgo relacionados a signos y síntomas de los trastornos digestivos en adolescentes del Colegio Milagro de Fátima - Huánuco 2024.	56
Tabla 10. Comparación del Factor habito alimentario relacionado a los signos y síntomas del trastorno digestivo en adolescentes del Colegio Milagro de Fátima - Huánuco 2024.....	57
Tabla 11. Comparación del factor hábitos de higiene relacionado a los signos y síntomas del trastorno digestivo en adolescentes del Colegio Milagro de Fátima - Huánuco 2024	58

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA	76
ANEXO 2 INSTRUMENTO ANTES	81
ANEXO 3 INSTRUMENTO DESPUÉS	84
ANEXO 4 ASENTIMIENTO INFORMADO.....	91
ANEXO 5 VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO.....	96
ANEXO 6 AUTORIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN Y /O PERSONAS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS	102
ANEXO 7 BASE DE DATOS.....	103

RESUMEN

Objetivo. Determinar los factores de riesgo relacionados a signos y síntomas de los trastornos digestivos en adolescentes del Colegio Milagro de Fátima - Huánuco 2024. **Método.** Se trabajó con una investigación de tipo analítico de enfoque cuantitativo, de nivel relacional, transversal, prospectivo donde la muestra empleada fueron 233 adolescentes. Para recopilar la información, se empleó como técnica la encuestas, y como instrumentos un cuestionario de características generales, factores de riesgo, y de signos y síntomas del trastorno digestivo, para el análisis inferencial se utilizó la prueba del, Chi-Cuadrado, con una significancia $< a 0,05$. **Resultados.** Se identificó que el 54% de quienes no presentaron síntomas estaban relacionados con ausencia del Factor habito alimentario, mientras que el 45.9% con síntomas sí tenía dicho factor presente. El 83.6% de quienes no presentaron signos estaba asociado a una adecuada higiene, mientras que solo el 16.3% con signos presentaba buen hábito higiénico. El 71% de quienes no presentaron signos pertenecían al grupo con menor carga psicológica, mientras que un 49.7% de quienes presentaron síntomas sí estaba expuesto al factor psicológico. **Conclusión.** Existe una relación estadísticamente significativa entre los factores de riesgo evaluados y la presencia de signos y síntomas del trastorno digestivo en los adolescentes del Colegio Milagro de Fátima – Huánuco.

Palabras Clave: Trastornos digestivos, signos, síntomas, factor habito alimentario, factor de higiene. (DECS-BIREME)

ABSTRACT

Objective. To determine the risk factors related to signs and symptoms of digestive disorders in adolescents at the Milagro de Fátima School - Huánuco 2024. **Method.** Analytical research was carried out with a quantitative approach, relational, cross-sectional, prospective where the sample used was 233 adolescents. To collect the information, surveys were used as a technique, and a questionnaire of general characteristics, risk factors, and signs and symptoms of digestive disorders was used as instruments. For inferential analysis, the Chi-Square test was used, with a significance <0.05 . **Results.** It was identified that 54% of those who did not present symptoms were related to the absence of the nutritional factor, while 45.9% with symptoms did have said factor present. 83.6% of those without signs were associated with adequate hygiene, while only 16.3% with signs presented good hygiene habits. 71% belonged to the group with the lowest psychological burden, while 49.7% of those with symptoms were exposed to the psychological factor. **Conclusion:** There is a statistically significant relationship between the risk factors evaluated and the presence of signs and symptoms of digestive disorders in adolescents at the Milagro de Fátima School in Huánuco.

Keywords: Digestive disorders, signs, symptoms, nutritional factors, hygiene factors, (DECS-BIREME)

INTRODUCCIÓN

La salud digestiva es un elemento fundamental del bienestar general, particularmente en la adolescencia, período marcado por significativos cambios físicos, emocionales y conductuales. Durante este período, los hábitos alimentarios, higiénicos y emocionales se establecen, pudiendo influir de manera decisiva en la manifestación de diversas patologías gastrointestinales, que impactan no solo la salud física del adolescente, sino también su rendimiento académico, socialización y calidad de vida. En el contexto peruano, se han manifestado problemas crecientes relacionados con la alimentación inadecuada, la deficiencia de higiene personal y el incremento de trastornos emocionales como el estrés y la ansiedad, factores que se correlacionan directamente con la aparición de síntomas digestivos como dolor abdominal, náuseas, estreñimiento y acidez, entre otros ⁽¹⁾.

Los trastornos digestivos funcionales, que carecen de causas orgánicas evidentes, son bastante comunes en adolescentes y suelen estar relacionados con circunstancias cambiantes en el entorno familiar y escolar. En este sentido, la identificación temprana de los factores de riesgo asociados a estos trastornos es esencial para implementar medidas preventivas eficaces desde los ámbitos educativo y médico. A pesar de ello, no existe evidencia local que aborde este problema de forma integral y en el marco de las instituciones educativas en regiones andinas como Huánuco, donde factores socioculturales podrían converger y agravar la situación ⁽²⁾.

En este marco, el presente estudio tiene como finalidad analizar la relación entre los factores de riesgo nutricionales, higiénicos y psicológicos, y la aparición de signos y síntomas del trastorno digestivo en los adolescentes del Colegio Milagro de Fátima – Huánuco, durante el año 2024. A través de un enfoque cuantitativo y un análisis inferencial riguroso, esta investigación busca proporcionar evidencia que permita diseñar estrategias de promoción de la salud escolar, enfocadas en la prevención de enfermedades digestivas y la mejora del bienestar integral de los estudiantes, recalcando que la presente investigación está dividida en 5 capítulos:

Capítulo I: Este capítulo aborda el problema de investigación, incluyendo su fundamentación y formulación. Se presentan los objetivos, la justificación, las limitaciones y la viabilidad de la investigación.

Capítulo II.- Conexiones con el marco teórico. Esta sección abarca: antecedentes del estudio, fundamentos teóricos relacionados con las teorías de enfermería, las bases conceptuales, hipótesis, variables y la operacionalización de las variables.

Capítulo III.- Metodología: clasificación y grado de investigación, enfoques de investigación; población y muestra, fuentes, técnicas e instrumentos de investigación, así como el análisis e interpretación de resultados y consideraciones éticas.

Capítulo IV.- Se abordan los resultados, donde se exponen los hallazgos mediante cuadros estadísticos que incluyen un análisis e interpretación porcentual utilizando la estadística descriptiva e inferencial.

Capítulo V. La discusión abarca la comparación de las teorías con los datos obtenidos en el trabajo de campo y los estudios realizados. En conclusión, se presentan las conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos que sirven como evidencias del trabajo de investigación.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Las afecciones del sistema digestivo constituyen manifestaciones sintomáticas persistentes y episódicas que comprometen el funcionamiento del tracto gastrointestinal. Entre las patologías de mayor prevalencia se encuentran la gastritis, la enfermedad por reflujo gastroesofágico y el síndrome de intestino irritable (SII). Estas condiciones clínicas configuran aproximadamente la mitad del espectro diagnóstico de alteraciones digestivas a nivel global. Si bien generalmente no constituyen riesgos vitales inmediatos, su impacto se refleja en el deterioro sustancial del bienestar cotidiano de los pacientes y en el incremento considerable de la demanda asistencial sanitaria ⁽¹⁾.

Las condiciones de vida poblacional ejercen una influencia determinante sobre la manifestación de las patologías digestivas, configurándose como un fenómeno de naturaleza biológica compleja. Variables como el estado psicológico individual, las prácticas sanitarias, la calidad del suministro hídrico y los patrones alimentarios modulan significativamente la susceptibilidad hacia el desarrollo de procesos infecciosos focalizados. Consecuentemente, estos elementos ambientales y conductuales generan un espectro diverso de alteraciones gastrointestinales. En este contexto, los índices de morbilidad poblacional emergen como parámetros válidos y confiables para la identificación etiológica de estas afecciones digestivas ⁽²⁾.

Entre los factores que contribuyen al desarrollo de trastornos digestivos se encuentran factores nutricionales, una dieta inadecuada, el consumo de alimentos condimentados, alimentos pobres en nutrientes, una higiene deficiente. Estos pueden provocar complicaciones en los estudiantes, causando daños al organismo y dando lugar a trastornos digestivos como la gastritis, que es una de las enfermedades más comunes en estos casos ⁽³⁾.

Según reportes oficiales de la Organización Mundial de la Salud (OMS)

⁽⁴⁾, patógenos como la salmonela y Escherichia coli constituyen los principales agentes etiológicos de las patologías digestivas. El panorama se amplía considerablemente al identificar más de doscientas afecciones originadas por el consumo de alimentos contaminados, donde agentes infecciosos incluyendo bacterias, virus y parásitos así como compuestos químicos nocivos, particularmente metales pesados, actúan como desencadenantes patológicos.

La región latinoamericana presenta una incidencia particularmente elevada de estas afecciones infecciosas, afectando entre el 70% y 80% de su población. Durante 2021, los registros de alta hospitalaria evidenciaron predominio de condiciones como gastritis, esofagitis, úlceras gástricas y duodenales, además de neoplasias gástricas. La gastritis específicamente mostró una tasa de morbilidad del 0,23% por cada cien egresos hospitalarios registrados. Investigaciones conducidas en Bolivia recopilaron evidencia de prevalencias oscilantes entre 50% y 73% durante 2023. Paralelamente, investigadores peruanos documentaron en 2023 una prevalencia del 3,2% en población pediátrica de Atarjea. ⁽⁵⁾

Los datos más actualizados sobre el panorama sanitario peruano correspondientes a 2023 demuestran el impacto sustancial de las alteraciones gastrointestinales. Estas condiciones provocaron 12,027 fallecimientos, equivalentes al 4,17% del total de defunciones nacionales, posicionándose como la novena causa de mortalidad. En el ámbito de morbilidad ambulatoria, estas patologías ocuparon el octavo lugar entre las causas de consulta externa, representando un 5% del volumen total. Simultáneamente, constituyeron el 14,6% del total nacional de altas hospitalarias, consolidándose como la tercera causa más frecuente de egreso hospitalario en territorio peruano. ⁽⁶⁾

La causa por lo que se pueden presentar los trastornos digestivos en los estudiantes vendrían a ser los factores nutricionales, donde los estudiantes puedan presentar una alimentación inadecuada, una alimentación bajo en nutrientes, o una alimentación alto en comidas condimentadas, otro factor vendría hacer el tipo de agua que consume el escolar, y los hábitos de higiene

que presenta el escolar, debido a que el estudiante muchas veces no presenta una buena higiene al momento de consumir sus alimentos, del mismo modo el factor psicológico también es uno de los causales de los trastornos digestivos, donde muchas veces el estudiante sufre de ansiedad, estrés que puede alterar su salud.

La consecuencia que puede ocasionar los factores de riesgos ya descritos vendría hacer la gastritis, esofagitis, úlcera gástrica, úlcera duodenal, que si no son detectados y tratados en el tiempo oportuno puede llevar a presentar cuadros graves de los trastornos digestivos ocasionando la muerte del estudiante.

Por ello es importante conocer que factores de riesgo son los causales que pueden llevar a presentar los trastornos digestivos en los estudiantes, para así disminuir el índice de estas enfermedades mediante alternativas que pueden dar solución a este problema como son las capacitaciones al personal de enfermería sobre los signos y síntomas de esta enfermedad, sesiones educativas a los estudiante sobre una buena alimentación, buena higiene, y evaluaciones psicológicas para observar cómo está su salud mental.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuáles son los factores de riesgo relacionados a signos y síntomas de los trastornos digestivos en adolescentes del Colegio Milagro de Fátima - Huánuco 2024?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

PE 1: ¿El factor hábito alimentario está relacionado con los signos y síntomas del trastorno digestivo en adolescentes del Colegio Milagro de Fátima - Huánuco 2024?

PE 2: ¿El factor hábitos de higiene está relacionado a los signos y síntomas del trastorno digestivo en adolescentes del Colegio Milagro de Fátima - Huánuco 2024?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar los factores de riesgo relacionados a signos y síntomas de los trastornos digestivos en adolescentes del Colegio Milagro de Fátima - Huánuco 2024.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

OE 1: Identificar si el factor hábito alimentario está relacionado a los signos y síntomas del trastorno digestivo en adolescentes del Colegio Milagro de Fátima - Huánuco 2024.

OE 2: Conocer si el factor hábitos de higiene está relacionado a los signos y síntomas del trastorno digestivo en adolescentes del Colegio Milagro de Fátima - Huánuco 2024.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

El estudio se justificó de manera teórica porque se usaron diversos enfoques teóricos y conceptuales relacionados a los factores de riesgo y los signos y síntomas del trastorno digestivo. Confrontando los principios que fueron postulados en los enfoques relacionados con la teoría de la Promoción de la salud, propuesta por Nola Pender, quien se centra en el desarrollo de un modelo de enfermería que pudiera responder a los procesos de toma de decisiones de las personas respecto al cuidado de su propia salud. Al igual que la teoría expuesta por Florence Nightingale, quien se basa en tres elementos esenciales: la interacción entre paciente y entorno, entre enfermera y paciente, los postulados incluyen los contenidos y formas de alimentación. Teorías que nos permitirá incrementar nuevos conocimientos a la problemática planteada en el estudio.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

Esta investigación se enmarca dentro del ámbito de Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades, área que constituye un pilar esencial del ejercicio profesional en Enfermería. La relevancia práctica del estudio radica en su capacidad para abordar problemáticas específicas relacionadas con patrones de vida y condiciones sanitarias que caracterizan a la población adolescente del colegio Milagro de Fátima. El valor trascendental de esta iniciativa investigativa se fundamenta en su potencial para generar soluciones concretas a las dificultades identificadas. Los hallazgos obtenidos proporcionarán elementos fundamentales tanto para la institución educativa analizada como para el equipo investigador, facilitando el desarrollo de estrategias integrales y efectivas orientadas hacia el mejoramiento del bienestar psicosocial de los estudiantes adolescentes.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

La contribución metodológica de esta investigación hacia la comunidad científica se materializa mediante el desarrollo de herramientas de medición novedosas, diseñadas específicamente para su implementación en contextos similares. El proceso de validación científica de estos instrumentos ha sido respaldado por evaluaciones expertas, garantizando su idoneidad para aplicaciones futuras. La robustez metodológica se confirma mediante la obtención de índices de confiabilidad elevados según el coeficiente Kuder-Richardson. Adicionalmente, el estudio aporta clarificación conceptual respecto a las variables analizadas y establece las conexiones existentes entre estos elementos, enriqueciendo el marco teórico disponible para investigaciones posteriores.

1.5. LIMITACIÓN

Una de las limitaciones que se presentó durante la aplicación del estudio fue que los adolescentes no brindaron información veraz sobre el estilo de vida que presentan, por miedo o vergüenza a los investigadores durante la

encuesta; por ello fue importante ganarse su confianza, el cual nos permitió realizar la recolección de la información de forma correcta y veraz.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Se contó con los recursos materiales y con la muestra necesaria para realizar el trabajo de investigación.

Se contó con el asesoramiento de un especialista en investigación para la revisión y guía durante el desarrollo del estudio; a su vez se contó con el apoyo del director y docentes del colegio Milagro de Fátima de Huánuco.

Se contó con los recursos económicos necesarios para la elaboración del trabajo de tesis, ya que fue financiado por la propia investigadora.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En Ecuador, en el 2023, Landa, ⁽⁷⁾ en la investigación titulada: Factores de riesgo que desarrollan gastritis en estudiantes de carrera de enfermería, el diseño metodológico correspondió a un enfoque cuantitativo descriptivo con características transversales. El universo poblacional abarcó 244 estudiantes, seleccionándose una muestra representativa de 150 participantes. La recolección de información se ejecutó mediante cuestionario estructurado, revelando hallazgos significativos: predominio femenino del 75% con rango etario entre 20-26 años, prevalencia de gastritis del 38.6%, irregularidad en horarios alimentarios presente en el 78% de casos, automedicación practicada por el 58.1%, consumo frecuente de bebidas alcohólicas en 38.6% y manifestaciones de estrés en 58.3% de participantes, complementado con ansiedad en 34.8%. Las conclusiones establecieron correlaciones significativas entre patrones alimentarios temporales y desarrollo de gastritis, identificando al estrés y ansiedad como elementos psicológicos determinantes en la patogénesis, mientras que variables sociales mostraron asociación indirecta con la enfermedad.

El antecedente de la investigación realizada por Landa sirvió de aporte a la investigación al momento de contrastar los resultados de los factores de riesgos y los trastornos digestivos.

En Panamá, en el 2022, Ruedas ⁽⁸⁾ en su tesis titulado: Estrés y régimen alimenticio influyentes en sintomatología de gastritis. Estudiantes de Enfermería, Udelistas, Chiriquí, implementando un diseño cuantitativo no experimental, transversal, exploratorio, descriptivo y correlacional. La población investigada comprendió 105 estudiantes de ambos géneros, utilizando encuesta estructurada como herramienta de

recolección. Los hallazgos confirmaron la influencia directa entre tensión emocional y patrones dietéticos sobre la manifestación sintomática de gastritis. Las conclusiones determinaron que esta patología digestiva experimenta incremento mundial considerable, afectando predominantemente a población juvenil debido a estilos de vida inadecuados.

El antecedente de la investigación realizada por Ruedas nos permitió analizar los factores de riesgo que ocasionan los trastornos digestivos.

En Ecuador, en el 2022, Gonzales, ⁽⁹⁾ en su estudio titulada: Factores de riesgo socioculturales asociados al desarrollo de enfermedades gastrointestinales en adolescentes, empleando metodología cuantitativa descriptiva transversal. La muestra final integró 51 adolescentes que cumplieron criterios de inclusión establecidos, aplicando encuesta de 15 interrogantes como instrumento recolector. Los resultados evidenciaron que 0.16% de adolescentes presentan susceptibilidad a enfermedades gastrointestinales por condiciones socioculturales zonales, mientras 25.49% evita consulta médica ante malestares, 43.14% carece de potabilización hídrica constante, 41.18% mantiene hábitos alimentarios extra hogareños y 76.47% practica automedicación ante molestias. Las conclusiones identificaron predisposición adolescente hacia patologías gastrointestinales asociada a factores sociosanitarios deficientes, saneamiento básico incompleto y costumbres de ingesta alimentaria no higienizada fuera del domicilio.

El antecedente de la investigación realizada por Gonzales nos sirvió de aporte a la investigación al momento de realizar las bases teóricas y comparar los signos y síntomas de los trastornos digestivos.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

En Arequipa, en el año 2024, Paucar y Huillca ⁽¹⁰⁾ en su tesis titulada: Prevalencia de trastornos gastrointestinales y factores de riesgo en estudiantes, implementando diseño analítico transversal cuantitativo

no experimental. La muestra abarcó 235 estudiantes, empleando técnica de encuesta mediante cuestionario estructurado. Los hallazgos revelaron predominio de edad inferior a 25 años (70.6%), estudiantes de quinto año (52.3%) y género femenino (54.9%). La gastritis constituyó la patología más prevalente (36.72%), siendo el dolor abdominal el síntoma predominante (53.35%) con frecuencia ocasional del 60%. El 73.6% solicitó atención médica sintomatológica, 64.3% evolucionó sin complicaciones, 51.9% evidenció nivel medio en hábitos alimentarios, mientras 88.5% y 98.3% mostraron niveles elevados en consumo hídrico y hábitos de estudio respectivamente. Se identificó correlación positiva mínima (0.103) entre trastornos gastrointestinales y factores de riesgo, estableciendo 53.6% de prevalencia total y destacando hábitos alimentarios e higiénicos como factores predominantes.

El antecedente de la investigación realizado por Paucar y Huilca nos sirvió de aporte a la investigación al momento de la contratación de resultados de los factores de riesgo frente a los trastornos digestivos.

En Jaén, en el 2023, Damián⁽¹¹⁾ en su estudio titulado: Relación entre estrés académico y la gastritis en estudiantes, aplicando enfoque cuantitativo descriptivo-correlacional transversal. La población comprendió 115 estudiantes, utilizando dos cuestionarios para recolección informativa. Los resultados identificaron niveles de estrés moderado (47.2%), severo (32.6%) y leve (20.2%), mientras 71.9% manifestó sintomatología gástrica versus 28.1% asintomático. Las dimensiones fisiológica y psicológica de gastritis sintomática alcanzaron 62.9% y 75.3% respectivamente, contrastando con población asintomática del 37.1% y 24.7%. La prueba Chi-cuadrado de Pearson confirmó relación significativa entre tensión académica y gastritis en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén.

El antecedente de la investigación realizada por Damián sirvió de aporte a la investigación al momento de la contratación de resultados de los signos y síntomas de los trastornos digestivos.

En Arequipa, en el 2022, Becerra y Meza ⁽¹²⁾ en su tesis titulada: Influencia de hábitos alimentarios en la existencia de síntomas de gastritis en estudiantes, implementando diseño de campo relacional transversal. La hipótesis planteó probabilidad de relación directa entre costumbres alimentarias y generación gástrica. Los instrumentos se aplicaron a 33 unidades de estudio, revelando mediante Test PAGI SYM que 63.7% de estudiantes de X Semestre de Enfermería presentaron gastritis muy suave (malestar abdominal), 24.2% sintomatología leve (saciedad precoz y náuseas), únicamente 12.1% manifestaciones moderadas (regurgitación), sin identificarse síntomas graves ni muy graves. El 51.5% de estudiantes con hábitos alimentarios saludables evidenció gastritis muy suave, mientras que el 12.1% con hábitos inadecuados desarrolló gastritis moderada. Las conclusiones establecieron que más de la mitad mantiene hábitos alimentarios saludables versus menos de la mitad con costumbres inadecuadas; tres quintas partes presentan gastritis muy suave, aproximadamente una cuarta parte sintomatología leve y más de una décima parte manifestaciones moderadas, confirmando relación estadística significativa entre hábitos alimentarios y sintomatología gástrica.

El antecedente de la investigación realizada por Becerra y Meza sirvió de aporte a la investigación al momento de la contratación de resultados de los factores de riesgo de los trastornos digestivos y para la elaboración de las bases teórica.

2.1.3. ANTECEDENTE LOCAL

En Huánuco, en el 2023, Ramos, et al ⁽¹³⁾ en su tesis titulada: Factores de riesgo asociados a molestias digestivas en estudiantes, desarrollando estudio descriptivo correlacional, prospectivo, observacional, transversal y analítico. Los hallazgos identificaron factores de riesgo principales con nivel elevado: hábitos higiénicos (94.7%) y consumo hídrico (77.2%), nivel medio en hábitos alimentarios (72.5%). El 71.9% experimentó molestias digestivas: 53.2% signos objetivos [vómitos, diarrea, fiebre, regurgitación] y 54.4% síntomas

subjetivos [náuseas, pérdida apetito, dolor intenso, ardor abdominal], contrastando con 28.1% asintomático. La aplicación de Rho de Spearman evidenció correlación positiva media ($r_s = 0,593$) y significancia estadística ($p = 0,000$). La relación específica entre molestias digestivas y factores individuales mostró correlación positiva media ($r_s = 0,408$; $0,556$; $-0,928$) con significancia ($p = 0,005$; $0,004$; $0,000$). Las conclusiones establecieron relación directa entre factores de riesgo (hábitos alimentarios e higiénicos deficientes, consumo hídrico inadecuado) y molestias digestivas en estudiantes de enfermería, confirmando proporcionalidad directa entre intensidad de factores de riesgo y severidad de molestias.

El antecedente de la investigación realizada por Ramos, et al, sirvió de aporte a la investigación al momento de la contratación de resultados de los factores de riesgo de los trastornos mandibulares y la elaboración de las bases teóricas.

En Huánuco, en el 2023, Pardo ⁽¹⁴⁾ en su tesis titulada: Consumo de alimentos chatarra y su relación con síntomas gástricas en estudiantes de la Facultad de ciencias de la salud de la Universidad de Huánuco 2019, implementando diseño observacional, prospectivo, transversal y analítico. La muestra abarcó 240 estudiantes, empleando encuesta como técnica y guía de entrevista como instrumento, procesando datos mediante Chi Cuadrado en SPSS V.22. Los resultados revelaron 62.50% de estudiantes entre 25-30 años, predominio femenino del 60.83%, procedencia rural del 58.75% y 55.83% de estudiantes de enfermería. Respecto a sintomatología gástrica, 17.92% experimentó dolor estomacal y distensión, mientras 46.25% manifestó signos de dolor estomacal. El consumo de alimentos procesados evidenció: 89.58% con alto contenido graso, 91.17% azucarado, 92.92% con exceso de sal y 65.83% con aditivos. El análisis relacional mediante chi-cuadrado estableció valores de significancia menores a $p \leq 0,05$ en todas las variables, confirmando diferencias estadísticamente significativas. Las conclusiones determinaron relación directa entre consumo de alimentos procesados (elevado contenido

graso, azucarado, salino y aditivos) y presencia de sintomatología gástrica en estudiantes universitarios de ciencias de la salud.

El antecedente de la investigación realizada por Pardo sirvió de aporte a la investigación al momento de la contrastación de resultados sobre los factores alimentarios asociados a problemas digestivos y la elaboración de las bases teóricas relacionadas con hábitos alimentarios en población universitaria.

En Huánuco, en el 2022, Santillán ⁽¹⁵⁾ en su tesis titulada: Ingesta de alimentos y su relación con los problemas digestivos en escolares de la Institución Educativa Pública Mariano Dámaso Beraún, Huánuco 2019, aplicando diseño analítico, prospectivo, transversal en 116 escolares, utilizando encuesta como técnica y cuestionarios específicos de ingesta alimentaria y problemas digestivos como instrumentos. Los resultados evidenciaron ingesta alimentaria no saludable en 68.1% de escolares y problemas digestivos en 64.7%. Las manifestaciones más frecuentes incluyeron dolor abdominal (24.1%), ardor gástrico (14.7%) y estreñimiento (12.9%). El análisis dimensional específico identificó higiene alimentaria inadecuada (72.4%), horarios irregulares de ingesta (53.4%), tipos de alimentos no saludables (56.0%), mientras cantidad de ingesta saludable alcanzó 62.9%. La prueba Chi Cuadrado de Independencia estableció relación estadísticamente significativa entre ingesta alimentaria y problemas digestivos ($X^2 = 13,825$; $p \leq 0,000$), identificando correlación significativa entre todas las dimensiones de ingesta alimentaria y problemas digestivos: higiene ($p \leq 0,000$), horario ($p \leq 0,006$), tipos de alimentos ($p \leq 0,000$) y cantidad ($p \leq 0,037$). Las conclusiones determinaron relación significativa entre ingesta alimentaria y problemas digestivos en escolares, identificando la ingesta no saludable como factor predisponente para desarrollo de trastornos gastrointestinales en población escolar.

El antecedente de la investigación realizada por Santillán sirvió de aporte a la investigación al momento de la contrastación de resultados sobre los patrones alimentarios asociados a problemas digestivos y la

elaboración de las bases teóricas relacionadas con hábitos alimenticios saludables en población escolar.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. TEORÍA DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD

Teoría propuesta por Nola Pender ⁽¹⁶⁾, establece que la aspiración hacia el bienestar y la realización del potencial humano constituye el motor de la conducta. Esta teoría se orienta hacia la construcción de un modelo de enfermería capaz de responder a los procesos decisionales de las personas en relación al cuidado de su propia salud. Su fundamentación teórica descansa sobre dos pilares esenciales: La teoría del aprendizaje social desarrollada por Albert Bandura ⁽¹⁷⁾, que reconoce la influencia de elementos psicológicos sobre los comportamientos individuales y postula la relevancia de los procesos cognitivos en la modificación conductual, incorporando componentes del aprendizaje cognitivo y conductual. Esta teoría establece cuatro condiciones fundamentales para el aprendizaje e imitación comportamental: atención (mantener expectativa ante los acontecimientos), retención (capacidad de recordar lo observado), reproducción (habilidad para replicar el comportamiento) e incentivo (razón válida para adoptar dicha conducta). El elemento motivacional central para alcanzar objetivos específicos es la intencionalidad, según el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana propuesto por Feather, que sostiene la racionalidad del comportamiento. La vinculación de los factores de riesgo con este modelo facilitará la identificación de elementos presentes en los estudiantes respecto a la atención sanitaria. Adicionalmente, el concepto de autoeficacia desarrollado por el autor puede emplearse para fomentar actitudes, motivaciones y acciones que asistan a los profesionales del estudio en la evaluación de la pertinencia de intervenciones y exploraciones, así como en la búsqueda de compromiso personal y voluntario orientado hacia una salud óptima.

2.2.2. TEORÍA AMBIENTAL

La teoría expuesta por Florence Nightingale ⁽¹⁸⁾, enfermera y fundadora de la profesión de enfermería, se focaliza en los elementos ambientales durante el proceso salud-enfermedad. Se fundamenta en tres componentes esenciales: la interacción paciente-entorno, enfermera-paciente, y enfermera-ambiente del paciente. Además, los postulados incorporan, cuando resulta factible, los contenidos y modalidades de alimentación.

La teoría abarca cuatro conceptos fundamentales denominados metaparadigmas: persona, entorno, salud y enfermería. La higiene constituye un elemento esencial en el ámbito preventivo y del contagio, refiriéndose específicamente al paciente, la enfermera y el entorno físico. Para Nightingale, un ambiente saludable resulta indispensable para brindar cuidados apropiados. Consecuentemente, es fundamental ejecutar desinfección simultánea para asegurar limpieza e higiene. Las condiciones insalubres hospitalarias y la carencia de conocimientos médicos constituyen la causa de las infecciones ⁽¹⁸⁾.

Esta teoría contribuyó al presente estudio al facilitar la comprensión de que la higiene, alimentación y entorno físico representan los cuidados necesarios que el paciente debe mantener para prevenir el contagio de enfermedades, como es el caso de los trastornos digestivos que constituyen la variable de estudio en esta investigación.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

2.3.1. FACTORES DE RIESGO

Los factores predisponentes al riesgo sanitario representan características específicas, condiciones ambientales, conductas individuales, patrones de comportamiento, estilos de vida o situaciones particulares que aumentan la probabilidad de desarrollar enfermedades. Estos factores incluyen todos los agentes de riesgo presentes en el entorno laboral cotidiano, los cuales son percibidos negativamente por

los trabajadores y afectan directamente su estado de salud. Cualquier grupo de trabajadores puede experimentar consecuencias adversas cuando se expone a estos factores, especialmente si los percibe como dañinos o perjudiciales ⁽¹⁹⁾.

Estos elementos aumentan las posibilidades de contraer enfermedades o sufrir lesiones. Aunque frecuentemente se observan de manera individual, en la práctica es poco común que se presenten aisladamente. Por el contrario, tienden a coexistir e interactuar entre sí, y generalmente se organizan en cuatro categorías principales ⁽²⁰⁾.

Diversos estudios observacionales han analizado los efectos de factores de riesgo adicionales, incluyendo sexo, experiencias adversas tempranas, estrés, historial psiquiátrico, trastornos del sueño, síntomas somáticos y patrones alimentarios en el desarrollo de trastornos gastrointestinales. Sin embargo, la literatura científica muestra considerable variabilidad respecto al impacto de estos factores, debido principalmente a diferencias en el diseño de estudios, metodologías empleadas y tamaños de muestra ⁽²¹⁾.

- **Factor habito alimentario.** Los hábitos alimentarios constituyen un conjunto de comportamientos y prácticas adquiridas a lo largo de la vida del individuo, relacionadas con la selección, preparación, consumo y utilización de los alimentos. Estos patrones conductuales se encuentran profundamente influenciados por factores múltiples y complejos que abarcan dimensiones biológicas, psicológicas, socioculturales y económicas, configurando así una manifestación integral del estilo de vida de las personas ⁽²²⁾. Estos hábitos representan respuestas aprendidas y relativamente estables ante estímulos alimentarios, las cuales se consolidan mediante procesos de repetición continua hasta convertirse en conductas automáticas. La literatura científica contemporánea reconoce que dichos comportamientos no emergen de manera aislada, sino que se construyen dentro de contextos específicos donde convergen tradiciones culturales, disponibilidad de recursos, nivel educativo,

creencias personales, preferencias sensoriales y presiones del entorno social inmediato ⁽²³⁾. La importancia epidemiológica de los hábitos alimentarios radica en su capacidad para modular el estado nutricional y, consecuentemente, determinar perfiles de riesgo para el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles. La evidencia científica ha establecido asociaciones consistentes entre patrones alimentarios inadecuados y la prevalencia de condiciones como obesidad, diabetes mellitus tipo 2, enfermedades cardiovasculares y ciertos tipos de neoplasias. En contraposición, la adopción de hábitos alimentarios saludables se correlaciona positivamente con mejores indicadores de salud general y calidad de vida ⁽²⁴⁾

- **Factores Hábitos de higiene.** La higiene busca conservar la salud y prevenir enfermedades, por lo cual es necesario cumplir ciertas normas o hábitos higiénicos en la vida personal, familiar, laboral, institucional y comunitaria. La higiene incluye todas las medidas destinadas a prevenir y mantener un estado de salud adecuado. La práctica de normas higiénicas se convierte gradualmente en hábito, estableciendo una relación estrecha con los Hábitos de Higiene ⁽²⁵⁾. Para el aprendizaje, práctica y evaluación de hábitos higiénicos, es importante que los adultos sirvan como ejemplo para niños, niñas y jóvenes mediante la práctica diaria de hábitos higiénicos apropiados, consolidando así conocimientos conceptuales, actitudinales y procedimentales sobre el tema ⁽²⁶⁾.

2.3.2. TRASTORNOS DIGESTIVOS

Las alteraciones digestivas son causadas principalmente por bacterias, parásitos, virus y ciertos alimentos como lácteos y grasas, aunque también pueden ser provocadas por medicamentos. Frecuentemente se relacionan con el consumo inadecuado de alimentos y presentan mayor frecuencia durante la edad productiva ⁽²⁷⁾. Las más comunes incluyen reflujo, acidez estomacal o dispepsia, que suelen confundirse con gastritis. Entre los síntomas principales se encuentra la

diarrea y, como consecuencia, la deshidratación ⁽²⁸⁾.

Estas alteraciones constituyen motivos principales de consulta farmacéutica. Síntomas como digestiones difíciles, acidez o estreñimiento crónico pueden ocultar patologías de fondo que requieren detección oportuna. El dolor puede mejorar o empeorar dependiendo del consumo de alimentos o del uso regular de medicamentos (como antiinflamatorios que tienen efectos secundarios sobre la salud digestiva) ⁽²⁹⁾.

Las enfermedades transmitidas por alimentos (ETA) generan una elevada carga de enfermedad a nivel mundial, causando pérdida de productividad y costos relacionados con el uso de servicios de salud y la implementación de políticas de seguridad alimentaria ⁽³⁰⁾.

2.3.2.1. MICRORGANISMOS ASOCIADOS A LAS ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES

- **Salmonella:** Bacteria Gram negativa que habita en el tracto digestivo de animales domésticos y salvajes.
- **Adenovirus:** Virus no encapsulados de ADN altamente contagiosos que afectan a humanos y animales.
- **Escherichia coli:** Bacteria de la familia de enterobacterias que forma parte del tracto digestivo.
- **Shigella:** Bacteria con forma de bacilo Gram negativo que se transmite a través de alimentos y aguas contaminadas.
- **Giardias:** Parásito que se propaga mediante alimentos y aguas contaminadas o por contacto con personas infectadas.
- **Campylobacter:** Bacterias Gram negativo con forma de coma o S que poseen uno o dos flagelos, encontradas en animales de consumo humano no tratados o en animales domésticos.
- **Helicobacter Pylori:** Bacteria Gram negativo con forma de bacilo que se transmite por contacto directo con saliva, vómito o heces, así como por alimentos o aguas contaminadas ⁽³¹⁾.

2.3.2.2. TIPOS DE ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES

- **Gastritis:** La infección por *Helicobacter pylori* (HP) constituye la infección crónica más común en humanos. Es una bacteria Gram negativo espiralada y microaerofílica que, debido a su contenido en ureasa, motilidad y capacidad de adherencia al epitelio gástrico, puede sobrevivir y proliferar en el ambiente gástrico. Esta bacteria generalmente no invade el tejido gástrico, pero lo hace más vulnerable al daño del ácido péptico al romper la capa mucosa y liberar enzimas y toxinas. Cuando el organismo reconoce estas sustancias, genera una reacción inflamatoria más perjudicial. La inflamación crónica del tejido modifica la fisiología de la secreción gástrica y produce gastritis crónica que en muchos casos no causa síntomas ni progresa, pero en otros produce úlcera péptica o gastritis atrófica que posteriormente evoluciona a metaplasia intestinal y eventualmente a carcinoma gástrico. La prevalencia mundial de infección por HP se estima en aproximadamente 50% de la población; en Perú, esta cifra alcanza 45.5% ⁽³²⁾.
- **Gastroenteritis:** Infección del tracto digestivo caracterizada por diarrea con o sin vómitos. Esta alteración es temporal y de inicio súbito. Puede ser causada por diversos agentes: virus, bacterias y parásitos, siendo los más frecuentes el rotavirus y adenovirus. La complicación más común es la deshidratación, que ocurre cuando no se consume suficiente líquido para reemplazar lo perdido por vómito y diarrea ⁽³³⁾.
- **Úlcera péptica:** La úlcera péptica es una lesión en la mucosa gástrica o intestinal que atraviesa la capa muscularis mucosae, afectando aproximadamente 10% de la población mundial. Se ha encontrado presencia de *H. pylori* en 90% y 60-80% de pacientes con úlcera duodenal y gástrica respectivamente, lo que sugiere un papel importante de esta infección en el desarrollo de úlceras. Sin embargo, los mecanismos aún no

están claros, ya que existen personas con la infección que no desarrollan úlcera péptica ⁽³⁴⁾.

- **Enfermedad por reflujo gastroesofágico:** El reflujo gastroesofágico (RGE) consiste en la presencia de material gástrico en el esófago, ya sea líquido o gaseoso, sin que inicialmente cause lesión en la mucosa; este cuadro se denomina reflujo fisiológico. La enfermedad por RGE comprende un conjunto de afecciones del aparato digestivo donde el contenido estomacal asciende hacia el esófago (reflujo), causando diversos síntomas y alteraciones a nivel esofágico. La ERGE presenta una prevalencia que oscila entre 3 y 20% en adultos; se considera que su incidencia aumenta como resultado de cambios en el comportamiento poblacional relacionados con dietas y obesidad ⁽³⁵⁾.
- **Colitis Ulcerosa:** La colitis ulcerosa es una enfermedad inflamatoria crónica de causa desconocida, caracterizada por episodios recurrentes y remitentes de inflamación que afectan la capa mucosa del colon. La inflamación casi siempre involucra el recto y puede extenderse a porciones más proximales del colon. La CU se presenta generalmente entre los 15 y 30 años de edad, con un posible segundo pico entre los 50 y 80 años, aunque puede aparecer a cualquier edad. La colitis ulcerosa es una enfermedad poco frecuente, cuya incidencia y prevalencia varían según la región, raza y edad ⁽³⁶⁾.

2.3.2.3. SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES

Los signos y síntomas de las enfermedades gastrointestinales varían según cada enfermedad; sin embargo, comparten características similares cuyo diagnóstico preciso requiere exámenes complementarios como endoscopia, ecografía, análisis de sangre y heces, colonoscopia, sigmoidoscopia, endoscopia capsular de video, biopsia, cromoendoscopia y radiografía, entre

otros ⁽⁴⁰⁾.

- **Signos de enfermedades gastrointestinales:** Los signos más comunes incluyen náuseas y/o vómitos, diarrea, fiebre, regurgitación y pérdida de apetito.
- **Síntomas de enfermedades gastrointestinales:** Entre los síntomas principales de la enfermedad gastrointestinal se encuentran el dolor abdominal, estreñimiento, distensión y ardor abdominal ⁽⁴¹⁾.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

Hi: Existe relación significativa entre los tipos de factores de riesgo y los signos y síntomas del trastorno digestivo en adolescentes del Colegio Milagro de Fátima - Huánuco 2024.

Ho: No existe relación significativa entre los tipos de factores de riesgo y los signos y síntomas del trastorno digestivo en adolescentes del Colegio Milagro de Fátima - Huánuco 2024.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECIFICAS

Hi 1: El factor está relacionado significativamente a los signos y síntomas del trastorno digestivo en adolescentes del Colegio Milagro de Fátima - Huánuco 2024.

Ho 1: El Factor hábito alimentario no está relacionado significativamente a los signos y síntomas del trastorno digestivo en adolescentes del Colegio Milagro de Fátima - Huánuco 2024.

Hi 2: El factor hábitos de higiene está relacionado significativamente a los signos y síntomas del trastorno digestivo en adolescentes del Colegio Milagro de Fátima - Huánuco 2024.

Ho 2: El factor hábitos de higiene no está relacionado significativamente a los signos y síntomas del trastorno digestivo en

adolescentes del Colegio Milagro de Fátima - Huánuco 2024.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE

Factores de riesgo

2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE

Signos y síntomas del trastorno digestivo

2.5.3. VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN

Edad

Sexo

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	TIPO DE VARIABLES	VALORES	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO DE MEDICIÓN
Factores de riesgo	Se estudiarán los factores que están asociados a los signos y síntomas de los trastornos digestivos ⁽⁴²⁾ .	Factor hábito alimentario	Cualitativo	Presente (0 - 10) Ausente (11 - 16)	• Ingesta de alimentos preparados en la calle, restaurantes, comedor universitario y/o casa. • Consumo de alimentos contaminados (origen animal, frutas y verduras) • Alimentos mal preparados (grasosos, irritantes, cocinados al fuego directo) • Practica insegura de higiene de alimentos. • Consumo de alimentos no saludables (chatarra). • Consumo excesivo de sal y azúcar. • Horarios irregulares de alimentación	Nominal Dicotómico	Cuestionario

		Factor hábitos de higiene	Cualitativo	Presente (11 - 16) Ausente (17 - 20)	- Higiene de manos antes de preparar alimentos. - Higiene de manos antes de ingerir los alimentos. - Higiene de manos antes y después de ir al baño.	Nominal Dicotómico	
VARIABLE DEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	TIPO DE VARIABLES	VALORES	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO DE MEDICIÓN
Signos y síntomas del trastorno digestivo	Se evaluará las sintomatologías que siente el paciente ocasionado por los trastornos digestivos ⁽⁴³⁾	Síntomas y Signos	Síntomas	No: 0 – 2 Si: 3 – 4	- Dolor abdominal - Estreñimiento - Distensión abdominal - Ardor y/o a	Nominal Dicotómico	Cuestionario
			Signos	No: 5 – 7 Si: 8 – 10	- Nauseas y/o Vómitos - Diarrea - Fiebre - Regurgitación - Pérdida de apetito	Nominal Dicotómico	
VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	TIPO DE VARIABLES	VALORES	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO DE MEDICIÓN
Características sociodemográficas	Se revisarán las características sociodemográficas para relacionar con las enfermedades que	Edad	Cuantitativo	Adolescencia temprana. Adolescencia media. Adolescencia tardía.	11 - 13 14 – 17 18 – 19	De razón	Cuestionario

se pueda encontrar con mayor incidencia (44).

Sexo

Cualitativo

1. Femenino
2. Masculino

Sexo

Nominal
Dicotómico

Cualitativo

Tipo de
alimentación
consume

1. Si
2. No

- Alimentos ricos en grasa
- Alimentos con ají
- Alimentos preparados con mayores condimentos
- Comidas con conservantes en sobres o enlatados
- Comida chatarra en lugares públicos o en la calle
- Hábitos nocivos.

Nominal
Politómico

Cuestionario

Cualitativo

Habito toxico

1. Si
2. No

- Bebidas gaseosas
- Bebidas alcohólicas
- Café
- Fuma

Nominal
Politómico

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Según el número de variables: El nivel de investigación fue de tipo analítico, porque se llevó a cabo el análisis estadístico bivariado; a su vez, se planteó y contrastó la hipótesis de la investigación ⁽⁴⁵⁾.

Según el número de mediciones: Transversal, porque se midieron las variables en un solo periodo de tiempo. Así como menciona Hernández ⁽³¹⁾, donde nos da a conocer como un tipo de investigación observacional que analiza datos de variables recopiladas en un período de tiempo sobre una población muestra o subconjunto predefinido.

Según la fuente de recolección de datos: Prospectivo, ya que los datos fueron recolectados conforme acontecieron los hechos ⁽⁴⁵⁾.

Según intervención del investigador: De tipo observacional, porque no se manipularon las variables, solo fueron observados ⁽⁴⁵⁾.

3.1.1. ENFOQUE DEL ESTUDIO

El enfoque del estudio fue cuantitativo, porque se dio a conocer la relación que existe entre los factores de riesgo y los signos y síntomas de los trastornos digestivos mediante un análisis de resultados estadísticos ⁽⁴⁵⁾.

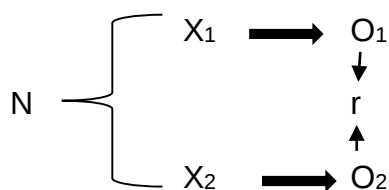
3.1.2. ALCANCE O NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El estudio presentó un nivel relacional porque se buscó conocer si existe relación entre los factores de riesgo y los signos y síntomas de los trastornos digestivos en los adolescentes del colegio Milagro de Fátima ⁽⁴⁵⁾

3.1.3. DISEÑO DEL ESTUDIO

El diseño de investigación fue de tipo correlacional, tal como se muestra en el siguiente esquema:

DIAGRAMA:



Dónde:

N: Adolescentes del Colegio Milagro de Fátima.

X₁: Factores de riesgo

X₂: Signos y síntomas del trastorno digestivo.

O₁: Observación 1.

O₂: Observación 2.

r: Relación entre las variables.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La población estuvo constituida por 402 adolescentes inscritos en el registro de matrículas del colegio Milagro de Fátima de Huánuco en el año 2024.

Registro de matrícula de los escolares del colegio Milagro de Fátima, Huánuco, 2024.

Grado	Sección	Matriculados turno Mañana
1°	A	28
	B	26
	C	30
2°	A	27
	B	26
	C	28
3°	A	27
	B	26
	C	28

4°	A	26
	B	24
	C	26
5°	A	26
	B	27
	C	27
TOTAL		402

Fuente. Registro de matrículas colegio Milagro de Fátima, Huánuco 2024.

- **Criterio de inclusión:**

- ✓ Adolescentes matriculados en turno mañana del colegio Milagro de Fátima en el año 2024.
- ✓ Adolescentes que presentaron sintomatología de trastornos digestivos
- ✓ Adolescentes que asistieron regularmente a sus clases.
- ✓ Adolescentes cuyos padres aceptaron el asentimiento informado.

- **Criterio de exclusión:**

- ✓ Adolescentes matriculados en turno tarde del colegio Milagro de Fátima en el año 2024.
- ✓ Adolescentes que no quisieron participar en la encuesta.
- ✓ Adolescentes con tratamiento farmacológico.

- **Ubicación de la población en espacio y tiempo**

El centro educativo Milagro de Fátima se encuentra ubicado en el departamento, distrito y provincia de Huánuco, en la dirección jirón Huallayco número 1695, con clases en turno mañana y tarde, con unas 29 secciones y tiene un total aproximado de 726 alumnos, contando con 283 varones y 443 mujeres.

El tiempo de duración del estudio estuvo comprendido durante todo el año 2024.

3.2.2. MUESTRA

- **Unidad de análisis.**

233 adolescentes del colegio Milagro de Fátima matriculados el 2024.

- **Unidad de muestreo.**

Adolescentes del Milagro de Fátima.

- **Marco muestral.**

Nómina de matrícula.

- **Tipo de muestreo.**

Se trabajó con un muestreo no probabilístico por conveniencia.

- **Tamaño de la muestra.**

Se trabajó con 233 adolescentes matriculados en el colegio Milagro de Fátima de Huánuco en el año 2024.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. TÉCNICA

La técnica en estudio fue la encuesta; dicha técnica nos permitió recopilar la información acerca de los factores de riesgo que estuvieron relacionados con los signos y síntomas de los trastornos digestivos de los adolescentes del colegio Milagro de Fátima de Huánuco 2024.

3.3.2. INSTRUMENTO

Para la recopilación de información se utilizó un cuestionario.

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO N° 1	
1. Nombre del instrumento	Cuestionario de características generales.
2. Autor	Elaboración Propia
3. Objetivo del instrumento:	Determinar los factores de riesgo relacionados a signos y síntomas del trastorno digestivo en adolescentes del Colegio Milagro de Fátima - Huánuco 2024.
4. Estructura del instrumento	El instrumento consta de 10 ítems clasificados en 4 dimensiones: • Edad

	a) 12 – 14 b) 15 – 17 • Sexo a) Femenino b) Masculino • Tipo de alimentación a) Alimentos ricos en grasa (frituras) b) Alimentos con ají c) Alimentos preparados con mayores condimentos (Pimienta, comino, ají molido) d) Comidas con conservantes en sobres o enlatados e) Comida chatarra en lugares públicos o en la calle • Hábitos nocivos. a) Bebidas gaseosas b) Bebidas alcohólicas c) Café d) Fuma
5. Técnica de aplicación	Encuesta
6. Momento de aplicación	En el colegio Milagro de Fátima
7. Tiempo de aplicación	Tiempo promedio: 5 minutos

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO N° 2

1. Nombre del instrumento	Cuestionario factores de riesgo
2. Autor	Ramos L, et al ⁽¹³⁾ .
3. Objetivo del instrumento	Identificar los factores que pueden estar asociados con los trastornos digestivos.
4. Estructura del instrumento	El instrumento consta de 26 ítems divididos en 3 dimensiones: • Factor hábito alimentario - Presente (0 - 10) - Ausente (11 - 17) • Factor hábitos de higiene - Presente (18 - 22) - Ausente (23 - 27) • Factor Psicológico (6 ítems).

	Presente (28 - 34)
	Ausente (35 - 41)
5. Técnica	Encuesta
6. Momento de aplicación del instrumento.	En el colegio Milagro de Fátima
7. Tiempo de aplicación del instrumento	15 minutos

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO N° 2	
8. Nombre del instrumento	Cuestionario de signos y síntomas del trastorno digestivo
9. Autor	Ramos L, et al ⁽¹³⁾ .
10. Objetivo del instrumento	Identificar los signos y síntomas de los trastornos digestivos de los adolescentes en estudio.
11. Estructura del instrumento	El instrumento consta de 10 ítems divididos en 2 dimensiones: • Síntomas (4 ítems). No = 0 - 2 Si = 3 – 4 • Signos (6 ítems). No = 5 – 7 Si = 8 – 10
12. Técnica	Encuesta
13. Momento de aplicación del instrumento.	En el colegio Milagro de Fátima
14. Tiempo de aplicación del instrumento	15 minutos

3.3.3. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

a) Validez racional: Se ejecutó una exploración sistemática y exhaustiva del conjunto de fuentes bibliográficas vinculadas a los factores de riesgo y la sintomatología de los trastornos digestivos, establecidos como variables analíticas centrales del presente estudio. Este proceso permitió la identificación teórica fundamentada de las dimensiones e indicadores incorporados en los instrumentos de medición, asegurando que los conceptos presentados cuenten

con respaldo sólido desde una perspectiva teórica y conceptual apropiada.

- b) Validez por juicio de Expertos:** El proceso de consulta involucró a 06 especialistas con trayectoria profesional consolidada en áreas relacionadas con la problemática investigada. Estos profesionales procedieron a evaluar los instrumentos de recolección de información siguiendo los criterios de evaluación previamente establecidos por la Unidad de Investigación de Enfermería de la UDH.
- c)** Con el propósito de ejecutar esta validación, cada especialista seleccionado recibió un sobre manila conteniendo la documentación siguiente: solicitud formal de validación, matriz de consistencia metodológica, instrumentos de medición, hoja de criterios evaluativos y hoja de observaciones destinada a valorar el contenido, forma y estructura del instrumento analizado. En este documento, los expertos especificaron sus aportes y recomendaciones orientadas a lograr una medición apropiada de las variables de estudio. Como resultado final, los especialistas emitieron el certificado correspondiente de validación incluyendo su dictamen respecto a la aplicabilidad de los instrumentos, estableciendo los criterios necesarios para considerar válidos dichos instrumentos.
- d)** Paralelamente, se implementó la aplicación de una prueba piloto empleando estudiantes de la institución educativa Príncipe Illatupa. En esta fase se seleccionó una muestra constituida por 20 adolescentes que presentaban características similares a aquellas de la muestra de análisis principal, utilizando una metodología de muestreo no probabilístico de tipo intencionado. A este grupo de estudiantes se les administraron los instrumentos desarrollados con el fin de proceder a su análisis correspondiente.

N°	Opinión de aplicabilidad			
	Cuestionario de signos y factores de síntomas del riesgo de trastorno digestivo			
	Nombres y apellidos del experto(a)			
1	Méd.	Especialista	Aplicable	Aplicable
	GASTROENTEROLOGÍA			
	Hermann	Wilhelm	Beuer	
	Córdova			
2	Psicól.	Cervantes Vda. De	Aplicable	Aplicable
	Hurtado Cyndi Melissa			
3	Mg. Rodríguez Retis Percy.		Aplicable	Aplicable
4	Mg. Cruz Laureano Rosa Luz.		Aplicable	Aplicable
5	Mg. Galarza Silva Rousseau Paul		Aplicable	Aplicable
6	Lic. Lizeth Aquino Moya		Aplicable	Aplicable

e) Confiabilidad del instrumento.

Donde la confiabilidad se realizó mediante la prueba de confiabilidad del Kuder-Richardson mediante la siguiente formula:

$$KR20 = \frac{\left[\frac{n}{n-1} \right] \frac{\alpha_t^2 - \sum p_i q_i}{\alpha_t^2}}$$

Al instrumento: Factores de riesgo y signos y síntomas del trastorno digestivo alcanzo valores de 8.87 alcanzando valores confiables para su ejecución.

3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

3.4.1. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

- El 25 de octubre del 2024 se solicitó permiso al director del colegio nacional Milagro de Fátima de la ciudad de Huánuco para poder realizar la recopilación de datos que requiere el estudio.
- Una vez obtenido la autorización se coordinó con los docentes de los días y la hora para la realización la encuesta.
- Realizado las respectivas coordinaciones el 20 de noviembre del 2024, se procedió a pasar a las aulas de clase y se capacitó a los alumnos acerca del estudio y de qué forma ellos participaran, una vez explicado se les facilitó el asentimiento para que sus padres firmen en sus hogares. El 22 de noviembre se procedió a recoger los asentimientos informador ya firmados por los padres de familia luego se les repartió el cuestionario que tuvo una duración de 20 minutos para su desarrollo, se trabajó con el primer grado fue el 22 de noviembre, el segundo grado el día 25 de noviembre, el tercer grado el día 26 de noviembre, el cuarto grado el día 27 de noviembre y el quinto grado el día el 28 de noviembre del 2024.
- Una vez obtenido la información el 30 de noviembre del 2024 se procedió a elaborar a tabular la información para la realización del informe final.

3.4.2. TÉCNICA PARA EL ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

- **Procesamiento de los datos.** Los resultados se procesaron manualmente creando una base de datos en Excel 2019, donde se realizó el análisis numérico de las variables. Posteriormente, se procesaron estadísticamente utilizando IBM SSPS Versión 26.0 para Windows.
- **Presentación de datos:** Los resultados fueron presentados en tablas de frecuencia de acuerdo a las dimensiones e indicadores

considerados en el estudio; proceso que permitió realizar el análisis e interpretación. Se usó un análisis descriptivo para calcular las frecuencias y porcentajes de cada variable. Y para la contratación de la hipótesis se realizó el análisis inferencial mediante la prueba no paramétrica del chi cuadrado de independencia con una significancia del valor $p = 0.05$.

3.5. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

Para la recolección de la información se tuvo en cuenta los siguientes aspectos.

- **Beneficencia:** Los datos generales obtenidos con el estudio fueron útiles para la comunidad científica, sirvieron como actualización de datos y en el futuro, donde se propusieron estrategias para mejorar la promoción y prevención de la salud.
- **No maleficencia:** El presente estudio, no representó riesgo alguno, por ser un estudio descriptivo.
- **Autonomía.** La información de los adolescentes del colegio Milagro de Fátima se recolectó bajo la autorización de la dirección del Colegio Milagro de Fátima y con la autorización del adolescente, donde se especificó la confidencialidad de la información que sea obtenida y nuestros criterios de inclusión y exclusión, para que así no haya confusión en la toma de datos.
- **Justicia.** Todas las unidades de estudio que cumplieron con los criterios de inclusión presentaron la misma oportunidad de participación en el estudio.
- **Conductas responsables en investigación:** El trabajo de investigación fue sometido a una evaluación del aplicativo Turnitin para identificar y evitar el plagio y malas prácticas; de igual manera, durante la ejecución de la investigación, la tesista aprobó como documento legal la autorización brindada por los pacientes, confirmando que cada adolescente no tiene ninguna presión. Para participar en la investigación para demostrar que su participación fue voluntariamente en la investigación, se solicitó la firma

del consentimiento informado escrito a cada uno de los padres o apoderados.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. RESULTADOS DESCRIPTIVOS

Tabla 1. Distribución de las características sociodemográficos de los adolescentes del Colegio Milagro de Fátima - Huánuco 2024

Características sociodemográficas	n = 233	
	fi	%
Grupo de edad		
Adolescencia temprana (11 a 13 años)	120	51,5
Adolescencia media (14 a 16 años)	105	45,1
Adolescencia tardía (17 a 19 años)	8	3,4
Sexo		
Femenino	111	47,6
Masculino	122	52,4

Se evidencio que el grupo de edad que presento mayor porcentaje de participación en el estudio fueron la adolescencia temprana 51,5% así como el sexo masculino 53,4%.

Tabla 2. Distribución de las características alimentarias de los adolescentes del Colegio Milagro de Fátima - Huánuco 2024

Características alimentarias	n = 233	
	fi	%
Tipo de alimentación consume		
Alimentos ricos en grasa (frituras)	73	31,3
Alimentos con ají	48	20,6
Alimentos preparados con mayores condimentos (Pimienta, comino, ajino moto)	112	48,1
Comidas con conservantes en sobres o enlatados	0	0,0
Comida chatarra en lugares públicos o en la calle	0	0,0
Tipo de habito nocivo		
Bebidas gaseosas	233	100,0
Bebidas alcohólicas	0	0,0

El tipo de alimentación más consumido corresponde a los alimentos preparados con condimentos intensos 48,1%, seguido de frituras 31,3%, de ellos el 100,0% consumen bebidas gaseosas.

Tabla 3. Distribución de los factores hábitos alimentarios en adolescentes del Colegio Milagro de Fátima - Huánuco 2024

Factor habito alimentario	n = 233			
	Si		No	
	fi	%	fi	%
¿Come con frecuencia en puestos de venta de alimentos en la calle?	73	31	160	69
¿Come en el comedor universitario?	50	21	183	79
¿Come frecuentemente en restaurantes?	86	37	147	63
¿Come con frecuencia en su casa?	196	84	37	16
¿Ha comido alimentos mal cocinada?	72	31	161	69
¿Lava las frutas antes de consumirlas?	184	79	49	21
¿Lava las verduras antes de consumirlas?	221	95	12	5
¿Come frecuentemente alimentos altos en grasa?	48	21	185	79
¿Come frecuentemente alimentos con alto colorante?	25	11	208	89
¿Consume alimentos cocinados al fuego directo (parrilladas, pollo a la leña, anticuchos)?	146	63	87	37
¿Consume alimentos ultra procesados o envasados (¿frutas, refrescos, carnes, sopas, etc.?)	161	69	72	31
¿Consume más de 25g (2 cucharadas) de azúcar al día??	61	26	172	74
¿Consume más de 5g (una cucharada) de sal al día?	73	31	160	69
¿Come al mismo horario todos los días?	112	48	121	52
¿Consume agua cruda?	146	63	87	37
¿Consume agua hervida?	208	89	25	11
¿Consume agua envasada?	173	74	60	26

Se identificó que el 84% de los encuestados consumieron alimentos principalmente en su hogar, un 95% lavaron las verduras antes de consumirlas y un 79% lavaron las frutas. Sin embargo, un 37% consumieron en restaurantes, y un 31% en puestos ambulantes, lo cual aumentó el riesgo de enfermedades transmitidas por alimentos.

Tabla 4. Distribución de los factores hábitos de higiene en adolescentes del Colegio Milagro de Fátima - Huánuco 2024

Factores hábitos de higiene	n = 233			
	Si		No	
	fi	%	fi	%
¿Se lava las manos antes de preparar alimentos?	209	90	24	10
¿Se lava las manos antes de ingerir sus alimentos?	221	95	12	5
¿Se lava las manos después de entrar en contacto con objetos contaminados?	209	90	24	10
¿Lava los utensilios de cocina antes y después de manipular los alimentos?	184	79	49	21
¿Protege los alimentos de los insectos y otros animales?	206	88	27	12
¿Revisa la fecha de caducidad de las conservas antes de consumirlas?	221	95	12	5
¿Almacena sus alimentos en un lugar limpio?	196	84	37	16
¿Utiliza agentes químicos en la limpieza de su cocina?	172	74	61	26
¿Se lava las manos antes de ir al servicio higiénico?	161	69	72	31
¿Se lava las manos después de ir al servicio higiénico?	197	85	36	15

Los resultados mostraron conductas de higiene destacables: el 95% se lavaron las manos antes de comer y revisaron la fecha de vencimiento de productos envasados, mientras que el 90% lo hicieron antes de preparar alimentos. Esto reflejó una cultura preventiva instalada en gran parte de la población, aunque todavía hay un 5% de adolescentes que no se lavaron las manos antes de ingerir sus alimentos.

Tabla 5. Distribución de los factores de riesgo en adolescentes del Colegio Milagro de Fátima - Huánuco 2024

Factores de riesgo	n = 233			
	Presente		Ausente	
	fi	%	fi	%
Factor habito alimentario	161	69	72	31
Factor hábitos de higiene	147	63	86	37

El factor habito alimentario fue el más reportado 69%, seguido de hábitos de higiene 63%.

Tabla 6. Distribución de los síntomas del trastorno digestivo en adolescentes del Colegio Milagro de Fátima - Huánuco 2024

Síntomas del trastorno digestivo	n = 233			
	Sí		No	
	fi	%	fi	%
¿Presenta dolor intenso en el abdomen?	85	36	148	64
¿Ha presentado estreñimiento?	60	26	173	74
¿Ha presentado hinchazón o sensación de llenura en el abdomen?	73	31	160	69
¿Has presentado ardor y/o acidez estomacal?	146	63	87	37

El síntoma digestivo más frecuente reportado fue ardor y/o acidez estomacal 63%, seguido por dolor abdominal 37% e hinchazón 31%.

Tabla 7. Distribución de los signos del trastorno digestivo en adolescentes del Colegio Milagro de Fátima - Huánuco 2024

Signos del trastorno digestivo	n = 233			
	Si		No	
	fi	%	fi	%
Durante la última semana: ¿Ha presentado molestias digestivas?	49	21	184	79
¿Ha tenido sensación de náuseas o/y vómitos?	50	21	183	79
¿Ha tenido episodios de diarreas?	12	5	221	95
¿Ha presentado fiebre?	88	38	145	62
¿Ha presentado expulsión de comida procedente del esófago o del estómago, líquidos amargos?	75	32	158	68
¿Ha tenido pérdida de apetito?	121	52	112	48

Los síntomas generales más reportados fueron pérdida de apetito 52%, fiebre 38%, expulsión de comida procedente del esófago 32%, seguidos de vómitos, molestias digestivas 21% y diarreas 5%.

Tabla 8. Distribución de los signos y síntomas del trastorno digestivo en adolescentes del Colegio Milagro de Fátima - Huánuco 2024

Signos y síntomas del trastorno digestivo	n = 233			
	Si		No	
	fi	%	fi	%
Síntomas	110	47	123	53
Signos	74	32	159	68

Los síntomas generales más reportados fueron 47%, mientras que 32% presentaron los signos generales del trastorno digestivo.

4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS Y PRUEBA DE HIPÓTESIS

Tabla 9. Distribución general de los factores de riesgo relacionados a signos y síntomas de los trastornos digestivos en adolescentes del Colegio Milagro de Fátima - Huánuco 2024.

Factores de riesgo	Signos y Síntomas de los trastornos digestivos				n = 233	
	Si		No		X ²	Valor p
	fi	%	fi	%		
Presente	137	74,5	28	57,1	= 28,647	0,001
Ausente	47	25,5	21	42,9		

El 74,5% de los que presentaron signos y síntomas estuvieron expuestos a factores de riesgo. Esta fuerte asociación ($\chi^2 = 28,647$, $p = 0,001$) indican significativamente la aceptación de la hipótesis de investigación: Existe relación significativa entre los tipos de factores de riesgo y los signos y síntomas del trastorno digestivo en adolescentes del Colegio Milagro de Fátima - Huánuco 2024.

Tabla 10. Comparación del Factor habito alimentario relacionado a los signos y síntomas del trastorno digestivo en adolescentes del Colegio Milagro de Fátima - Huánuco 2024

Factor habito alimentario	Signos y síntomas del trastorno digestivo								n = 233	
	Síntomas				Signos				χ²	Valor p
	Si		No		Si		No			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%		
Presente	74	46,0	87	54,0	50	31,1	111	68,9	22,847	0,001
Ausente	36	50,0	36	50,0	24	33,3	48	66,7		

Se identificó que el 46% de quienes si presentaron síntomas estaban relacionados con ausencia del Factor habito alimentarioy el 31.1% si presentaron signos. Por lo que, con esta asociación, con significancia estadística ($\chi^2 = 22,847$, $p = 0,001$), se acepta la hipótesis de investigación: El Factor habito alimentario está relacionado significativamente a los signos y síntomas del trastorno digestivo en adolescentes del Colegio Milagro de Fátima - Huánuco 2024.

Tabla 11. Comparación del factor hábitos de higiene relacionado a los signos y síntomas del trastorno digestivo en adolescentes del Colegio Milagro de Fátima - Huánuco 2024

Factor hábitos de higiene	Signos y síntomas del trastorno digestivo								n = 233	
	Síntomas				Signos				χ²	Valor p
	Si		No		Si		No			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%		
Presente	72	49,0	75	51,0	24	16,3	123	83,7	25,768	0,001
Ausente	38	44,2	48	55,8	50	58,1	36	41,9		

El 51,0% presentaron factores de hábitos de higiene y no se identificaron síntomas, y el 83,7% de quienes presentaron hábitos de higiene adecuada no presentaron signos del trastorno digestivo. Por lo que, con esta relación significativa ($\chi^2 = 25.768$, $p = 0.001$) se aceptó la hipótesis de investigación: El factor hábitos de higiene está relacionado significativamente a los signos y síntomas del trastorno digestivo en adolescentes del Colegio Milagro de Fátima - Huánuco 2024.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El presente estudio tuvo como objetivo general determinar la relación entre los factores de riesgo y los signos y síntomas del trastorno digestivo en adolescentes del Colegio Milagro de Fátima – Huánuco 2024. Esta investigación adquiere relevancia epidemiológica al centrarse en una población vulnerable como los adolescentes, cuyas prácticas alimentarias, higiénicas y emocionales pueden generar impactos significativos en la funcionalidad digestiva y en su desempeño escolar. La identificación de factores asociados a sintomatología gastrointestinal permite proponer intervenciones orientadas a la prevención primaria desde el ámbito educativo.

Los resultados mostraron que el 74,5% de los adolescentes que presentaron signos y síntomas de trastorno digestivo estuvieron expuestos a al menos un factor de riesgo, estableciéndose una asociación significativa ($\chi^2 = 28.647$, $p = 0.001$).

Este hallazgo coincide con el estudio de Ruedas ⁽⁸⁾, quien determinó una fuerte influencia del estrés y del régimen alimenticio sobre la aparición de síntomas digestivos, especialmente gastritis, que reportó un incremento global en población joven debido a sus estilos de vida inadecuados. Del mismo modo, Landa ⁽⁷⁾ reportó que el 78% de los participantes no poseía un horario fijo de alimentación, el 58,1% se automedicaba y el 58,3% refería altos niveles de estrés, relacionando estos factores directamente con la gastritis. En tanto, Gonzales ⁽⁹⁾ halló que el 76,47% de adolescentes se automedicaban, el 43,14% no consumía agua potabilizada y el 41,18% comía fuera del hogar, indicando una clara exposición a factores socioambientales de riesgo digestivo.

Respecto al factor hábito alimentario, se evidenció que el 45,9% de los adolescentes que presentaron síntomas digestivos también estaban expuestos a este factor, y el 54% de los que no presentaron síntomas no estuvieron expuestos, con significancia estadística ($\chi^2 = 22.847$, $p = 0.001$).

Este resultado es respaldado por Paucar y Huillca ⁽¹⁰⁾, quienes identificaron que los hábitos alimentarios fueron el factor más frecuente en estudiantes con trastornos gastrointestinales, presentando un 51,9% con nivel medio de riesgo.

Asimismo, Becerra y Meza ⁽¹²⁾ encontraron que el 51,5% de los estudiantes con hábitos alimentarios saludables presentaban solo síntomas de gastritis muy suave, mientras que solo el 12,1% de aquellos con hábitos no saludables tenían síntomas moderados, confirmando la asociación entre prácticas dietéticas y severidad sintomática.

Al igual que el estudio de Lisandra et al. ⁽⁴³⁾: Se encontró que un alto porcentaje de adolescentes presentaba hábitos alimentarios inadecuados, como omitir el desayuno y bajo consumo de pescado, lo que se relacionó con problemas digestivos, respaldando la asociación encontrada en este estudio

Resultados que difieren con el estudio de Paucar y Huillca ⁽¹⁰⁾ quienes encontraron que la presencia de síntomas digestivos, su análisis reveló una correlación baja ($r = 0.103$) entre estos y los hábitos alimentarios, a diferencia de la asociación significativa hallada en este estudio.

Así como el estudio de Gonzales ⁽⁹⁾ quien señaló que, solo el 0.16% de adolescentes eran propensos a enfermedades digestivas, lo cual contrasta drásticamente con el 45.9% de esta investigación que presentó síntomas y estaban expuestos al Factor habito alimentario.

Del mismo modo Landa ⁽⁷⁾ identificó alteraciones en la dieta y horarios, no estableció relación directa entre estos factores y los síntomas digestivos, contradiciendo la significancia hallada en este estudio.

En cuanto al factor de hábitos de higiene, se observó que el 83,7% de los estudiantes con buena higiene no presentó signos digestivos, estableciéndose una asociación significativa ($\chi^2 = 25.768$, $p = 0.001$).

Este hallazgo se relaciona con lo reportado por Ramos et al. ⁽¹³⁾, quienes señalaron que el 94,7% de los estudiantes con molestias digestivas presentaban malos hábitos de higiene, y el 77,2% consumía agua sin el

debido tratamiento. A través de la prueba de Rho de Spearman, encontraron una correlación media ($r_s = 0.593$) y significancia estadística ($p = 0.000$), concluyendo que, a mayor exposición a estos factores, mayor la probabilidad de sintomatología digestiva.

Así como el estudio de Castellanos ⁽⁴⁴⁾: quien reportó una prevalencia del 21.2% de trastornos funcionales digestivos, siendo los trastornos de la defecación los más comunes. Se identificó que la falta de hábitos de higiene adecuados contribuía a esta prevalencia, coincidiendo con los hallazgos del presente estudio.

Y el estudio de Lisandra ⁽⁴³⁾: Se observó que los hábitos de higiene inadecuados, como el lavado insuficiente de manos antes de las comidas, se asociaban con una mayor incidencia de síntomas digestivos, respaldando la relación encontrada en este estudio

Estos resultados difieren con el estudio realizado por Guevara et al. ⁽⁴⁵⁾ quienes en su estudio no encontraron directamente la relación entre hábitos de higiene y síntomas digestivos, lo que limita la comparación con los resultados del presente estudio.

De mismo modo Morales y Ortiz ⁽⁴⁶⁾ mencionan la importancia de prácticas higiénicas, no establecen una relación directa con trastornos digestivos, lo que difiere de los hallazgos actuales.

Así mismo Lisandra ⁽⁴³⁾: encontró que los hábitos de higiene no guardaban relación significativa con los trastornos gastrointestinales, lo que contrasta con los resultados actuales.

Las principales fortalezas de este estudio radican en su enfoque centrado en adolescentes escolares, un grupo etario especialmente vulnerable a factores de riesgo que afectan su salud digestiva. La inclusión de tres dimensiones fundamentales nutricional, higiénica y psicológica, permitió abordar el problema de manera integral y multidisciplinaria. Además, el uso de herramientas estadísticas, como la prueba chi-cuadrado con un nivel de significancia altamente confiable ($p = 0.001$), respalda la validez de las

asociaciones encontradas. La aplicabilidad práctica de los resultados es otra fortaleza destacable, ya que brinda evidencia empírica útil para el diseño de estrategias preventivas y educativas dentro del contexto escolar. Asimismo, el estudio aporta datos contextualizados localmente, relevantes para la realidad de instituciones educativas similares en zonas urbano-marginales de la región andina peruana, contribuyendo a la formulación de políticas en salud pública dirigidas a poblaciones escolares.

Los hallazgos de esta investigación revelan una asociación estadísticamente significativa entre los factores de riesgo y la manifestación de signos y síntomas de trastornos digestivos en adolescentes del Colegio Milagro de Fátima, donde el 74,5% de quienes presentaron sintomatología estuvieron expuestos a factores de riesgo identificables ($\chi^2 = 28,647$, $p = 0,001$). Esta prevalencia se alinea con los resultados obtenidos por Chen et al. ⁽⁴⁶⁾, quienes documentaron una prevalencia del 32,0% de trastornos gastrointestinales funcionales en poblaciones asiáticas, estableciendo correlaciones significativas entre factores ambientales y la manifestación clínica de estas condiciones. La magnitud de la asociación encontrada en nuestro estudio sugiere que la población adolescente analizada presenta una susceptibilidad particularmente elevada a desarrollar manifestaciones digestivas cuando se encuentran expuestos a determinados factores de riesgo.

El análisis del Factor hábito alimentario demostró una relación estadísticamente significativa ($\chi^2 = 22,847$, $p = 0,001$), donde el 54% de los participantes asintomáticos no presentaron factores nutricionales adversos, mientras que el 45,9% de aquellos con sintomatología sí exhibieron dichos factores. Estos resultados concuerdan con las observaciones de Buffini et al. ⁽⁴⁷⁾, quienes establecieron que los patrones alimentarios inadecuados durante la adolescencia constituyen determinantes críticos en el desarrollo de disfunciones gastrointestinales. La evidencia científica contemporánea respalda que la restricción alimentaria autoimpuesta y los patrones nutricionales deficientes representan desafíos considerables para la nutrición adolescente, configurándose como factores de riesgo para el deterioro del estado nutricional y la subsecuente aparición de manifestaciones digestivas

(48).

La evaluación de los hábitos de higiene reveló una asociación significativa ($\chi^2 = 25,768$, $p = 0,001$), donde el 83,7% de los adolescentes con prácticas higiénicas adecuadas no desarrollaron signos de trastorno digestivo. Ares et al. ⁽⁴⁹⁾ han documentado extensivamente que las prácticas higiénicas deficientes durante la adolescencia incrementan exponencialmente el riesgo de infecciones gastrointestinales y trastornos funcionales digestivos. La implementación de medidas higiénicas apropiadas, particularmente en el contexto escolar, constituye una estrategia preventiva fundamental que reduce significativamente la incidencia de patologías digestivas en poblaciones adolescentes. El conocimiento sobre seguridad alimentaria e higiene representa una competencia funcional que fomenta comportamientos seguros en el manejo de alimentos y reduce la incidencia de enfermedades transmitidas por estos ⁽⁵⁰⁾.

A pesar de sus aportes, el estudio presenta algunas limitaciones como es la recolección de información a través de encuestas de autorreporte puede haber introducido sesgos, como la subestimación o exageración de los síntomas por parte de los estudiantes. Otro aspecto limitante es el alcance geográfico del estudio, ya que se realizó en una sola institución educativa de Huánuco, lo cual reduce la generalización de los resultados a otras regiones del país.

El estudio resulta de gran importancia en el ámbito de la salud pública y escolar, ya que proporciona evidencia científica relevante sobre cómo factores modificables como la alimentación, la higiene y el estado emocional influyen significativamente en la aparición de trastornos digestivos en adolescentes. Al identificar estos factores de riesgo en una población clave como la estudiantil, el estudio permite orientar intervenciones tempranas en el entorno educativo, promoviendo estilos de vida saludables que mejoren tanto la salud física como el rendimiento académico. Además, contribuye a llenar el vacío de investigaciones locales centradas en salud digestiva adolescente, particularmente en contextos andinos, donde las condiciones socioeconómicas pueden agravar la situación.

CONCLUSIONES

Conforme a los resultados obtenidos en el presente estudio, se obtienen las siguientes conclusiones:

- 1) Se concluye que existe una relación estadísticamente significativa entre los factores de riesgo evaluados y la presencia de signos y síntomas del trastorno digestivo en los adolescentes del Colegio Milagro de Fátima – Huánuco. Esta asociación, evidenciada por pruebas de chi-cuadrado con niveles de significancia altamente confiables ($p = 0.001$).
- 2) Se concluye que existe una relación estadísticamente significativa entre el Factor hábito alimentario y la presencia de signos y síntomas del trastorno digestivo en los adolescentes del Colegio Milagro de Fátima – Huánuco. Esta asociación, evidenciada por la prueba de chi-cuadrado ($\chi^2 = 22.847$, $p = 0.001$), confirma que una alimentación inadecuada y desordenada influye de manera directa en la aparición de malestares digestivos en esta población escolar.
- 3) Se concluye que existe una relación estadísticamente significativa entre los hábitos de higiene y la presencia de signos y síntomas del trastorno digestivo en los adolescentes del Colegio Milagro de Fátima – Huánuco. Esta asociación, sustentada en el análisis inferencial mediante chi-cuadrado ($\chi^2 = 25.768$, $p = 0.001$), demuestra que las prácticas higiénicas adecuadas actúan como un factor protector frente a la manifestación de trastornos digestivos en este grupo etario.

RECOMENDACIONES

Teniendo en cuenta la experiencia llevada a cabo y los hallazgos obtenidos en este estudio de investigación, es necesario realizar las siguientes recomendaciones:

➤ **A los futuros tesisistas.**

- Se recomienda que se realice el tipo de investigación experimental ya que sería interesante ver los resultados en adolescentes que sean educados por los propios tesisistas y ver los resultados después que mejoren sus hábitos alimenticios y hábitos higiene.

➤ **A los centros educativos.**

- Verificar constantemente si se está cumpliendo la Ley N°30021 “Ley Del Kiosko Saludable”.
- Se sugiere que los centros educativos deben establecer un programa multidisciplinario de educación nutricional e higiene que incorpore componentes teóricos y prácticos orientados a la prevención de trastornos digestivos en adolescentes.

➤ **A Facultad De Ciencias De La Salud De La Universidad De Huánuco.**

- Incorporar en la malla curricular el curso de SALUD ESCOLAR donde intervengan estudiantes de las carreras de Enfermería, Psicología, Obstetricia Y Nutrición la cual nos permitirá formar grupos multidisciplinarios para actuar ante la problemática presentada en el estudio.
- Una vez incorporado el curso “SALUD ESCOLAR” se recomienda que los grupos multidisciplinario busque cuidadosamente, en cada grado académico de los colegios asignados, a Adolescentes que estén interesados en el tema para poder ser formado y así convertirse en AGENTES ESCOLARES. Una vez capacitados serán los agentes escolares quienes brinden sesiones educativas y demostrativas sobre la problemática presentada en este estudio, ya que los adolescentes suelen escuchar y seguir a otros adolescentes

- No quitar de la malla curricular dicho curso por lo menos 5 a 10 años, así se verá los resultados con la mejora de los hábitos alimentarios y los hábitos de higiene a su vez se supervisará la sostenibilidad en el tiempo.

➤ **Al centro de salud**

- Establecer campañas preventivas por lo menos 2 veces por mes, dirigidas a escolares sobre salud digestiva, priorizando el tamizaje de factores de riesgo nutricionales, higiénicos en coordinación con las instituciones educativas de la jurisdicción.
- Desarrollar programas de promoción de la salud digestiva adolescente, que incluyan sesiones educativas y demostrativas, la cual sensibilicen a los padres de familia de su jurisdicción.

➤ **A los profesionales de Enfermería.**

- Capacitarse en el área de nutrición específicamente en los hábitos saludables de alimentación, ya que eso puede disipar dudas de los adolescentes que puedan pedir ayuda.

➤ **A los padres de familia**

- Promover la participación de los adolescentes en la selección y preparación de alimentos saludables, fomentando el desarrollo de autonomía nutricional y conciencia sobre la relación entre alimentación y bienestar digestivo.
- Fomentar con el ejemplo a sus hijos sobre la importancia de la higiene antes del consumo de los alimentos.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Cando W, Tauriz M. Eliminación de excretas en la parroquia Pascuales y la presencia de enfermedades gastrointestinales durante enero hasta agosto de 2019. *Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento*, [Internet] 2019; [Consultado 2024 abr 10] 213-223. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7983618>
2. Castillo O, Flores C. Mortalidad por enfermedades digestivas no neoplásicas en la población adulta del Perú, 2010 – 2015. *Scielo Perú*. [Internet] 2019. [Consultado 2024 abr 10] 39-44. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832019000100007&script=sci_arttext&lng=en
3. Gallas S, Knaz H, Methnani J, Maatallah Kanzali M, Koukane A, et al. Prevalence and risk factors of functional gastrointestinal disorders in early period medical students: a pilot study in Tunisia. *Libyan Journal of Medicine*. [Internet] 2022 [Consultado 2024 abr 10] 31;17(1). Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/epdf/10.1080/19932820.2022.2082029?needAccess=true>
4. OMS. Inocuidad de los alimentos y proteger a las personas de las enfermedades. [Internet].; 2021 [Consultado 2024 abr 10]. Disponible en: <https://www.who.int/news/item/07-06-2021-who-steps-up-action-to-improve-food-safety-and-protect-people-from-disease>
5. Farias O, San Lucas A, Orellanda K. Gastritis *Helicobacter pylori* un enemigo silencioso. *Revista Multidisciplinaria Arbitrada de Investigación Científica*. [Internet] 2023; [Consultado 2024 abr 10] 7(1):1152 – 1153. Disponible en: <https://doi.org/10.56048/MQR20225.7.1.2023.1149-1177>
6. MINSA. Análisis de Situación de Salud del Perú [Internet]. MINSA, editor. 2023. [Consultado 2024 abr 10] Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/6279.pdf>
7. Landa K. *Factores de riesgo que desarrollan gastritis en estudiantes de carrera de enfermería*. [Internet]. Colombia: Universidad Técnica de Ambato, 2023. [Consultado 2024 abr 10] Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/40034>

8. Ruedas A. Estrés y régimen alimenticio influyentes en sintomatología de gastritis. Estudiantes de enfermería, Udelistas, Chiriquí. [Internet] Panamá: Universidad Especializada de las Américas, 2022: [Consultado 2024 abr 10] Disponible en: http://repositorio2.udelas.ac.pa/bitstream/handle/123456789/1199/Ruedas_Gonz%C3%A1lez_Alberto_Antonio.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. González J. *Factores de riesgo socioculturales asociados al desarrollo de enfermedades gastrointestinales en adolescentes del barrio Bastión Popular, Guayaquil. 2021.* [Internet]. La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena, 2023. [Consultado 2024 abr 10] Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/9595>
10. Paucar M, Huillca K. Prevalencia de trastornos gastrointestinales y factores de riesgo en estudiantes de medicina humana de 5to y 6to año. [Internet] Arequipa: Universidad Católica Santa María en el periodo 2023. 2024. [Consultado 2024 abr 10] Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/6b7c09dc-3880-4606-a707-f9cf800ec37a>
11. Damián M. Relación entre estrés Académico y la gastritis en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, Filial Jaén-2021. [Internet] Cajamarca; Universidad Nacional de Cajamarca, 2023. [Consultado 2024 abr 10] Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/5596>
12. Becerra M, Meza N. Influencia de hábitos alimentarios en la existencia de síntomas de gastritis en estudiantes de enfermería del X semestre de la UCSM, Arequipa 2021. [Internet] Arequipa: Universidad San marcos, 2022. [Consultado 2024 abr 10] Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/11544>
13. Ramos L, Sholl J, Tumbay H. Factores de riesgo asociados a molestias digestivas en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán–Huánuco, 2023. [Internet] Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán–Huánuco, 2023. [Consultado 2024 abr 10] Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/8869>

14. Pardo MA. Consumo de alimentos chatarra y su relación con síntomas gástricas en estudiantes de la Facultad de ciencias de la salud de la Universidad de Huánuco 2019 [Internet]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2023. [Consultado 2024 abr 10] Disponible en: <https://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14257/4367/Pardo%20Broncano%2c%20Miguel%20Angel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Santillán JK. Ingesta de alimentos y su relación con los problemas digestivos en escolares de la Institución Educativa Pública Mariano Dámaso Beraún, Huánuco 2019 [Internet]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2022. [Consultado 2024 abr 10] Disponible en: <https://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3491/Santill%2c%20Nicol%2c%20a1s%2c%20Jessamyn%20Kerly.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. López Y, Gamboa Y, Rodríguez C. Relación entre la farmacología y la teoría de Florence Nightingale. Universidad Metropolitana de Ecuador. [Internet] 2021. [Consultado 2024 abr 10] Disponible en: <https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/897>
17. Sánchez Z, Mora Y, González L, Torres J, Rodríguez J, Cambil J. Fundamentos teóricos de Florencia Nightingale sobre higiene de manos. Apuntes para una reflexión en tiempos de COVID-19. Medisur. 2021; [Consultado 2024 abr 10] 19(5). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-897X2021000500845&script=sci_arttext
18. Trejo M, Castañeda Y, Valverde C, Aguilar M, Cruz C. Factores de riesgo relacionados a la gastritis en los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. Big Bang Faustiniano. 2017; 6(2):5–8. Disponible en: <https://doi.org/10.51431/bbf.v6i2.150>
19. Farias O, San Lucas A, Orellanda K. Gastritis Helicobáctér pylori un enemigo silencioso. Revista Multidisciplinaria Arbitraria de Investigación Científica. 2023; 7(1):1152 – 1153. Disponible en: <https://doi.org/10.56048/MQR20225.7.1.2023.1149-1177>
20. Morales M, Corrales A, Vanterpoll M, Avalos R, Salabert I. Cáncer gástrico: algunas consideraciones sobre factores de riesgo y Helicobacter pylori.

- Rev Médica Electrónica. 2018; 40(2):433–41. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v40n2/rme180218.pdf>
21. Rodríguez J, Boffill A, Rodríguez L, Barrientos Z. Factores de riesgo asociados a la gastritis aguda o crónica en adultos de un hospital ecuatoriano. Medisan. 2019; 23(3):424–32. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v23n3/1029-3019-san-23-03-424.pdf>
 22. Nölscher T, Paniagua K, González M. Helicobacter Pylori en pacientes con gastritis en un centro asistencial de encarnación. Rev UniNorte Med. 2022; 11(2):125–128. Disponible en: <https://investigacion.uninorte.edu.py/wp-content/uploads/MED-1102-08.pdf>
 23. Ansari S, Yamaoka Y. Factores de virulencia de Helicobacter pylori que aprovechan la colonización gástrica y su patogenicidad. Revista Toxins. 2019; 11(11):667. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/toxins11110677>
 24. Ayala H, Huaraca H, Taipe R, Morales F. Factores epidemiológicos asociados con la incidencia de infección por Helicobacter pylori en pacientes con diagnóstico de gastritis en servicio de gastroenterología del Hospital Regional de Ayacucho, 2019. Revista Investigación.2020; 28(2):225–227. Disponible en: <https://doi.org/10.51440/unsch.revistainvestigacion.28.2.2020.413>
 25. Castro E, Puertas M, Mendoza F. Factores de riesgo y variables demográficas en la infección por Helicobacter Pylori en personas de 25 a 55 años de la comuna Joa del cantón Jipijapa. Rev Dialnet. 2021; 6(7):19–35. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8017038>
 26. Vera C, Chaple M, Choez J, Bruzza G. Helicobacter pylori causante de gastritis en asociación de tricimotos Corazón de Jesús Pedro Carbo – Guayas. Portales Médicos. 2017. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revistamedica/helicobacter-pylori-causante-gastritis/2/>
 27. Molina E, Palma I. Factores de riesgo asociados al desarrollo de gastritis en los estudiantes de la Unidad Educativa Santo Domingo, en la provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas [Tesis]. Santo Domingo: Pontifica Universidad Católica del Ecuador Sede Santo Domingo; 2019. Disponible

en:

https://issuu.com/pucesd/docs/trabajo_de_titulaci_n_molina_palma.docx.

28. Aranda B, Pando M, Torres T, Salazar E, Sánchez JL. Factores psicosociales y patologías laborales en trabajadores de un sistema de transporte público urbano, México. Rev. Colomb. Psiquiat. [Internet] 2011; [Consultado 2024 abr 10] 40(2). Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0034-74502011000200008&script=sci_arttext
29. Romero C, Viteri L, Campos J, Larrea J. Factores epidemiológicos asociados a la gastritis aguda por *Helicobacter pylori* en pacientes atendidos en un servicio de gastroenterología. Recimundo. 2018; 2(3): 694–704. Disponible en: <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/328/pdf>
30. Academia Europea de pacientes sobre Innovación Terapéutica. Factores de riesgo en la salud y la enfermedad. [Internet]; 2023 [Consultado 2024 abr 10] Disponible en: <https://toolbox.eupati.eu/resources/factores-deriesgo-en-la-salud-y-la-enfermedad/?lang=es>
31. Fundación Española de Nutrición. Enfoque nutricional [Internet].; 2019 [Consultado 2024 abr 10] Disponible en: <https://www.fen.org.es/blog/habitos-alimentarios/>.
32. Rodríguez A. Hábitos alimentarios en los estudiantes de enfermería. Tesis de Grado. Universidad de Valladolid, Facultad de Enfermería; [Internet] 2017. [Consultado 2024 abr 10] Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/30385>
33. Salas J, Maraver F, Rodríguez L, Sáenz M, Vitoria I, Moreno LA. Importancia del consumo de agua en la salud y la prevención de la enfermedad: situación actual. Nutr. Hosp. [Internet] 2020 [Consultado 2024 abr 10]; 37(5). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112020000700026&script=sci_arttext&lng=pt
34. Minsa. Guía de práctica clínica para el diagnóstico y manejo de la infección por *Helicobacter Pylori* en enfermedades gastroduodenales. [Internet] 2020; [Consultado 2024 abr 10] 21(3). Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5463.pdf>

35. Minsa, Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad diarreica aguda. 2017. [Consultado 2024 abr 10]. Disponible en:
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/189174/188666_RM_N_C2_B0_755-2017-MINSA.pdf20180823-24725-llg4ky.pdf
36. Minsa. Mayoría de casos de úlcera gástrica en el país obedece al *helicobacter pylori*, 2006. [Consultado 2024 abr 10]. Disponible en:
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/41834-mayoria-de-casos-de-ulcera-gastrica-en-el-pais-obedece-al-helicobacter-pylori>
37. Minsa. Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de enfermedades por reflujo gastroesofágico 2021. [Consultado 2024 abr 10] Disponible en:
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2820725/R.D.%20N%C2%BA%20074-2021%20SERV%20GASTRO-GPC%20DXyTTO%20ENF%20REFLUJO%20GASTROESOFAGICO.pdf.pdf>
38. Minsa. Eficacia y seguridad de Tofacitinib como tratamiento de pacientes con colitis ulcerativa moderada a severa y con falla o intolerancia a Infliximab 2021; [Consultado 2024 abr 10] 2(6). Disponible en:
https://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/directivas/DICT_015_DETS_2021.pdf
39. Yala H, Huaraca H, Taípe R, Morales F. Factores epidemiológicos asociados con la incidencia de infección por *Helicobacter pylori* en pacientes con diagnóstico de gastritis en servicio de gastroenterología del Hospital Regional de Ayacucho, 2019. Revista Investigación. [Internet] 2020; [Consultado 2024 abr 10] 28 (2): 225–227. Disponible en:
<https://doi.org/10.51440/unsch.revistainvestigacion.28.2.2020.4138>
40. Castro E, Puertas M, Mendoza F. Factores de riesgo y variables demográficas en la infección por *Helicobacter Pylori* en personas de 25 a 55 años de la comuna Joa del cantón Jipijapa. Rev Dialnet. [Internet] 2021; [Consultado 2024 abr 10] 6(7): 19–35. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8017038>
41. Galicia A, Diaz M. Gastritis crónica y cáncer gástrico. Revista Alianzas y Tendencias BUAP (AyBUAP). [Internet] 2020. [Consultado 2024 abr 10]

<https://repositorioinstitucional.buap.mx/bitstream/handle/20.500.12371/9401/6%20Gali%20cia-Zamalloa%20y%20Diaz%20Y%20Orea%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

42. Jaramillo I, Solorzano M. Consideraciones adecuadas en caso de gastroenteritis aguda en menores de dos años. *Recimundo Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento*, [Internet] 2019. [Consultado 2024 abr 10] 1590-1593. Disponible en: <http://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/667>
43. Rivas J, Jiménez M, Vargas C. Factores de riesgo asociados a enfermedades gastrointestinales en estudiantes universitarios. *Revista de Salud Pública*. [Internet] 2019; [Consultado 2024 abr 10] 21(3). Disponible en: <https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1189>
44. Lizandra J, Gregori F. Estudio de los hábitos alimentarios, actividad física, nivel socioeconómico y sedentarismo en adolescentes de la ciudad de Valencia. *Rev Esp Nutr Hum Diet* [Internet]. 2021 [Consultado 2025 Abr 21]; 25(2): 199-211. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2174-51452021000200199&lng=es
45. Hernández R. Metodología de la investigación. 6^a ed. México: Editorial Mcgraw-HILL/Interamericana Editores; 2018. [Consultado 2024 abr 10]. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
46. Chen C, Zhang D, Chen S, Huang S, Zeng F, Li D, et al. Prevalence, types, and risk factors of functional gastrointestinal diseases in Hainan Province, China. *Sci Rep*. 2024; 14(1): 4553.
47. Buffini M, Kehoe L, Walton J, McNulty BA, Nugent AP, Flynn A. The prevalence and energy contribution of out-of-home foods in Irish children's diets. *Proc Nutr Soc*. 2023; 82(2): 195-205.
48. Kalavana TV, Maes S, De Gucht V. Interpersonal and self-regulation determinants of healthy and unhealthy eating behavior in adolescents. *J Health Psychol*. 2010; 15(1): 44-52.

49. Ares G, De Rosso S, Mueller C, Philippe K, Pickard A, Nicklaus S, et al. Development of food literacy in children and adolescents: implications for the design of strategies to promote healthier and more sustainable diets. *Nutr Rev.* 2024; 82(4): 536-552.
50. Gould LH, Walsh KA, Vieira AR, Herman K, Williams IT, Hall AJ, et al. Surveillance for foodborne disease outbreaks - United States, 2009-2010. *MMWR Surveill Summ.* 2013; 62(2): 1-34.

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Molina J. Factores de riesgo relacionado a signos y síntomas del trastorno digestivo en adolescentes del colegio Milagro de Fátima - Huánuco 2024 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2025 [Consultado].
Disponible en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título del estudio: FACTORES DE RIESGO RELACIONADO A SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL TRASTORNO DIGESTIVO EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO MILAGRO DE FÁTIMA - HUÁNUCO 2024.						
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables e indicadores			
¿Cuáles son los factores de riesgo relacionados a signos y síntomas de los trastornos digestivos en adolescentes del Colegio Milagro de Fátima - Huánuco 2024?	Determinar los factores de riesgo relacionados a signos y síntomas de los trastornos digestivos en adolescentes del Colegio Milagro de Fátima - Huánuco 2024.	Hi: Existe relación significativa entre los tipos de factores de riesgo y los signos y síntomas del trastorno digestivo en adolescentes del Colegio Milagro de Fátima - Huánuco 2024. Ho: No existe relación significativa entre los tipos de factores de riesgo y los signos y síntomas del trastorno digestivo en adolescentes del Colegio Milagro de Fátima - Huánuco 2024.	Variable 1 Factores de riesgo			
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
			Factor habito alimentario	• Ingesta de alimentos preparados en la calle, restaurantes, comedor universitario y/o casa. • Consumo de alimentos contaminados (origen animal, frutas y verduras) • Alimentos mal preparados (grasosos, irritantes, cocinados al fuego directo) • Practica insegura de higiene de alimentos.	De 10 ítems	Categórica Nominal Politémico

						• Consumo de alimentos no saludables (chatarra). • Consumo excesivo de sal y azúcar. • Horarios irregulares de alimentación
Pe 1: ¿El Factor habito alimentario está relacionado a los signos y síntomas del trastorno digestivo en adolescentes del Colegio Milagro de Fátima - Huánuco 2024?	Oe 1: Identificar si el Factor habito alimentario está relacionado a los signos y síntomas del trastorno digestivo en adolescentes del Colegio Milagro de Fátima - Huánuco 2024.					
Pe 2: ¿El factor hábitos de higiene está relacionado a los signos y síntomas del trastorno digestivo en adolescentes del Colegio Milagro de Fátima - Huánuco 2024?	Oe 2: Conocer si el factor hábitos de higiene está relacionado a los signos y síntomas del trastorno digestivo en adolescentes del Colegio Milagro de Fátima - Huánuco 2024.					
Pe 3: ¿El factor Psicológico está relacionado a los signos y síntomas del trastorno digestivo en adolescentes del Colegio Milagro de Fátima - Huánuco 2024?	Oe 3: Analizar si el factor Psicológico está relacionado a los signos y síntomas del trastorno digestivo en adolescentes del Colegio Milagro de Fátima - Huánuco 2024.					
Hipótesis específicas						

adolescentes del Colegio Milagro de Fátima - Huánuco 2024. Hi 2: El factor hábitos de higiene está relacionado significativamente a los signos y síntomas del trastorno digestivo en adolescentes del Colegio Milagro de Fátima - Huánuco 2024. Ho 2: El factor hábitos de higiene no está relacionado significativamente a los signos y síntomas del trastorno digestivo en adolescentes del Colegio Milagro de Fátima - Huánuco 2024. Hi 3: El factor psicológico está relacionado significativamente a los signos y síntomas del trastorno digestivo en adolescentes del Colegio Milagro de Fátima - Huánuco 2024. Ho 3: El factor psicológico no está relacionado significativamente a los signos y síntomas del trastorno digestivo en adolescentes del Colegio Milagro de Fátima - Huánuco 2024.	Síntomas	• Dolor abdominal • Estreñimiento • Distensión • Ardor Abdominal	De ítems	4	Categórica Nominal Politémico
--	----------	---	----------	---	-------------------------------

Tipo de estudio	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Estadística descriptiva
El enfoque del presente proyecto será el cuantitativo, puesto que se darán a conocer los resultados mediante el análisis estadístico. El nivel de investigación será de tipo relacional, De acuerdo a la planificación de la toma de datos, el estudio será de tipo prospectivo, porque se registrará la información en el momento que ocurran los hechos. Referente al número de ocasiones en que se mide la variable; el tipo de estudio será de tipo transversal porque se estudiarán las variables en un solo momento.	La población estará constituida por 233 adolescentes matriculados en el colegio Milagro de Fátima de Huánuco en el año 2024. El tamaño de la muestra se trabajará con 233 adolescentes matriculado en el colegio Milagro de Fátima de Huánuco en el año 2024.	La técnica a aplicarse será la encuesta y observación y el instrumento el cuestionario y la ficha de registro de datos.	Se usará un análisis descriptivo para calcular las frecuencias y porcentajes de la variable, y el análisis inferencial del chi cuadrado para comprobar la hipótesis de investigación.
Nivel del estudio	La población estará constituida por 402 adolescentes matriculados en el colegio Milagro de Fátima de Huánuco en el año 2024.	La técnica a aplicarse será la encuesta y observación y el instrumento Ficha de registro de datos.	
Relacional			
Diseño del estudio			
correlacional	El tamaño de la muestra		





ANEXO 2
INSTRUMENTO ANTES
TÍTULO DEL TRABAJO



FACTORES DE RIESGO RELACIONADO A SIGNOS Y SÍNTOMAS
DEL TRASTORNÓ DIGESTIVO EN ADOLESCENTES DEL
COLEGIO MILAGRO DE FÁTIMA - HUÁNUCO 2024

INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

INVESTIGADORA: MOLINA CARLOS, Jhonsi

CUESTIONARIO

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

1. EDAD

- a) 12 – 14 ()
- b) 15 – 17 ()

2. SEXO

- a) Femenino ()
- b) Masculino ()

3. AÑOS DE ESTUDIO

- a) Primero ()
- b) Segundo ()
- c) Tercero ()
- d) Cuarto ()
- e) Quinto ()

4. RESIDENCIA

- a) Rural ()
- b) Urbano ()

5. RELIGIÓN

- a) Católico ()
- b) Evangélico ()
- c) Mormón ()
- d) Otros ()



TÍTULO DEL TRABAJO



FACTORES DE RIESGO RELACIONADO A SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL TRASTORNÓ DIGESTIVO EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO MILAGRO DE FÁTIMA - HUÁNUCO 2024

INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

INVESTIGADORA: MOLINA CARLOS, Jhonsi

CUESTIONARIO

1. FACTORES DE RIESGO

Instrucciones: Responda los siguientes enunciados marcando con una X lo que usted crea conveniente de acuerdo a la pregunta. El presente estudio es con fines académicos y tiene carácter de confidencialidad.

DIM.	N°	AFIRMACIONES	VALOR	
			SI	NO
			1	2
FACTOR HÁBITOS ALIMENTARIO	1	¿Come con frecuencia en puestos de venta de alimentos en la calle?		
	2	¿Come en el comedor universitario?		
	3	¿Come frecuentemente en restaurantes?		
	4	¿Come con frecuencia en su casa?		
	5	¿Ha comido alimentos mal cocinada?		
	6	¿Lava las frutas y verduras antes de consumirlas?		
	7	¿Come frecuentemente alimentos altos en grasa?		
	8	¿Come frecuentemente alimentos con alto colorante?		
	9	¿Consume alimentos cocinados al fuego directo (parrilladas, pollo a la leña, anticuchos)?		
	10	¿Consume alimentos ultra procesados o envasados (¿frutas, refrescos, carnes, sopas, etc.?		
	11	¿Consume más de 25g (2 cucharadas) de azúcar al día?		

	12	¿Consume más de 5g (una cucharada) de sal al día?		
	13	¿Come al mismo horario todos los días?		
	14	¿Consume agua cruda?		
	15	¿Consume agua hervida?		
	16	¿Consume agua envasada?		
FACTOR HÁBITOS DE HIGIENE	17	¿Se lava las manos antes de preparar alimentos?		
	18	¿Se lava las manos antes de ingerir sus alimentos?		
	19	¿Se lava las manos después de entrar en contacto con objetos contaminados?		
	20	¿Se lava las manos antes y después de ir al servicio higiénico?		



ANEXO 3 INSTRUMENTO DESPUÉS



TÍTULO DEL TRABAJO

**FACTORES DE RIESGO RELACIONADO A SIGNOS Y SÍNTOMAS
DEL TRASTORNÓ DIGESTIVO EN ADOLESCENTES DEL
COLEGIO MILAGRO DE FÁTIMA - HUÁNUCO 2024**

INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

INVESTIGADORA: MOLINA CARLOS, Jhonsi

CUESTIONARIO

2. SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL TRASTORNÓ DIGESTIVO

Instrucciones: Responda los siguientes enunciados marcando con una X lo que Usted crea conveniente de acuerdo a la pregunta. El presente estudio es con fines académicos y tiene carácter de confidencialidad.

DIM.	N°	AFIRMACIONES	VALOR	
			SI	NO
			1	2
Síntomas	1	¿Presenta dolor intenso en el abdomen?		
	2	¿Ha presentado estreñimiento?		
	3	¿Ha presentado distensión abdominal?		
	4	¿Has presentado ardor y/o acidez estomacal?		
Signos	5	Durante la última semana: ¿Ha presentado molestias digestivas?		
	6	¿Ha tenido sensación de náuseas o/y vómitos?		
	7	¿Ha tenido episodios de diarreas?		
	8	¿Ha presentado fiebre?		
	9	¿ha presentado regurgitación de alimentos o		

		líquidos amargos procedentes del estómago?		
	10	¿Ha tenido pérdida de apetito?		



TÍTULO DEL TRABAJO



FACTORES DE RIESGO RELACIONADO A SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL TRASTORNO DIGESTIVO EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO MILAGRO DE FÁTIMA - HUÁNUCO 2024

INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

INVESTIGADORA: MOLINA CARLOS, Jhonsi

CUESTIONARIO

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

CARACTERÍSTICAS DEMOGRAFÍAS

EDAD

3. ¿Cuántos años tiene?

c) _____

SEXO

4. ¿Cuál es su sexo?

c) Femenino ()

d) Masculino ()

CARACTERÍSTICAS ALIMENTARIAS

ALIMENTACIÓN

5. ¿Qué tipo de alimentación consume?

a) Alimentos ricos en grasa (frituras) ()

b) Alimentos con ají ()

c) Alimentos preparados con mayores condimentos (Pimienta, comino, ajino moto) ()

d) Comidas con conservantes en sobres o enlatados ()

e) Comida chatarra en lugares públicos o en la calle ()

Hábitos nocivos.

6. ¿Presenta algún hábito tóxico?

a) Bebidas gaseosas ()

b) Bebidas alcohólicas ()

c) Café ()

d) Fuma ()



TÍTULO DEL TRABAJO



FACTORES DE RIESGO RELACIONADO A SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL TRASTORNO DIGESTIVO EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO MILAGRO DE FÁTIMA - HUÁNUCO 2024

INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

INVESTIGADORA: MOLINA CARLOS, Jhonsi

CUESTIONARIO

FACTORES DE RIESGO

Instrucciones: Responda los siguientes enunciados marcando con una "X" lo que usted crea conveniente de acuerdo a la pregunta. El presente estudio es con fines académicos y tiene carácter de confidencialidad.

DIM.	N°	AFIRMACIONES	VALOR	
			SI	NO
			1	2
FACTOR HABITO ALIMENTARIO	1	¿Come con frecuencia en puestos de venta de alimentos en la calle?		
	2	¿Come en el comedor universitario?		
	3	¿Come frecuentemente en restaurantes?		
	4	¿Come con frecuencia en su casa?		
	5	¿Ha comido alimentos mal cocinada?		
	6	¿Lava las frutas antes de consumirlas?		
	7	¿Lava las verduras antes de consumirlas?		
	8	¿Come frecuentemente alimentos altos en grasa?		
	9	¿Come frecuentemente alimentos con alto colorante?		
	10	¿Consume alimentos cocinados al fuego directo (parrilladas, pollo a la leña, anticuchos)?		

	11	¿Consume alimentos ultra procesados o envasados (¿frutas, refrescos, carnes, sopas, etc.?)		
	12	¿Consume más de 25g (2 cucharadas) de azúcar al día?		
	13	¿Consume más de 5g (una cucharada) de sal al día?		
	14	¿Come al mismo horario todos los días?		
	15	¿Consume agua cruda?		
	16	¿Consume agua hervida?		
	17	¿Consume agua envasada?		
FACTOR HÁBITOS DE HIGIENE	18	¿Se lava las manos antes de preparar alimentos?		
	19	¿Se lava las manos antes de ingerir sus alimentos?		
	20	¿Se lava las manos después de entrar en contacto con objetos contaminados?		
	21	¿Lava los utensilios de cocina antes y después de manipular los alimentos?		
	22	¿Protege los alimentos de los insectos y otros animales?		
	23	¿Revisa la fecha de caducidad de las conservas antes de consumirlas?		
	24	¿Almacena sus alimentos en un lugar limpio?		
	25	¿Utiliza agentes químicos en la limpieza de su cocina?		
	26	¿Se lava las manos antes de ir al servicio higiénico?		
	27	¿Se lava las manos después de ir al servicio higiénico?		



TÍTULO DEL TRABAJO

FACTORES DE RIESGO RELACIONADO A SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL TRASTORNO DIGESTIVO EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO MILAGRO DE FÁTIMA - HUÁNUCO 2024

INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

INVESTIGADORA: MOLINA CARLOS, Jhonsi

CUESTIONARIO

SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL TRASTORNO DIGESTIVO

Instrucciones: Responda los siguientes enunciados marcando con una "X" lo que Usted crea conveniente de acuerdo a la pregunta. El presente estudio es con fines académicos y tiene carácter de confidencialidad.

DIM.	N°	AFIRMACIONES	VALOR	
			SI	NO
			1	2
Síntomas	1	¿Presenta dolor intenso en el abdomen?		
	2	¿Ha presentado estreñimiento?		
	3	¿Ha presentado hinchazón o sensación de llenura en el abdomen?		
	4	¿Has presentado ardor y/o acidez estomacal?		
Signos	5	Durante la última semana: ¿Ha presentado molestias digestivas?		
	6	¿Ha tenido sensación de náuseas o/y vómitos?		
	7	¿Ha tenido episodios de diarreas?		
	8	¿Ha presentado fiebre?		
	9	¿ha presentado expulsión de comida procedente del esófago o del estómago, líquidos amargos?		
	10	¿Ha tenido pérdida de apetito?		

ANEXO 4

ASENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD DE HUANUCO

ASENTIMIENTO INFORMADO

Yo, AGUIRE GAMARRA MARCO, identificado con DNI N° 224180262, expreso mi libre voluntad de participar y/o que mi hijo o apoderado participe en la investigación titulada: "FACTORES DE RIESGO RELACIONADO A SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL TRASTORNO DIGESTIVO EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO MILAGRO DE FÁTIMA - HUÁNUCO 2024" y manifiesto que:

- ✓ He podido hacer preguntas sobre el estudio.
- ✓ He recibido suficiente información sobre el estudio.
- ✓ He hablado con la Srta. MOLINA CARLOS, Jhonsi y comprendo que la participación es voluntaria.
- ✓ He comprendido que la investigación es de carácter confidencial.
- ✓ Comprendo que mi menor hijo o apoderado podrá retirarse del estudio:
 - ❖ Cuando quiera.
 - ❖ Sin tener que dar explicaciones.

Presto libremente mi conformidad para participar de este estudio de investigación.

Solo si el niño/a asiente:

Nombre del niño/a: Ruben

Firma del niño/a: [Firma]

Fecha: _____



Huella digital

Huánuco, 21 de Noviembre del 2024

UNIVERSIDAD DE HUANUCO

ASENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Diómenes Raúl Cagui Velazquez identificado con DNI N° 42993883, expreso mi libre voluntad de participar y/o que mi hijo o apoderado participe en la investigación titulada: "FACTORES DE RIESGO RELACIONADO A SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL TRASTORNO DIGESTIVO EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO MILAGRO DE FÁTIMA - HUÁNUCO 2024" y manifiesto que:

- ✓ He podido hacer preguntas sobre el estudio.
- ✓ He recibido suficiente información sobre el estudio.
- ✓ He hablado con la Srta. MOLINA CARLOS, Jhonsi y comprendo que la participación es voluntaria.
- ✓ He comprendido que la investigación es de carácter confidencial.
- ✓ Comprendo que mi menor hijo o apoderado podrá retirarse del estudio:
 - ❖ Cuando quiera.
 - ❖ Sin tener que dar explicaciones.

Presto libremente mi conformidad para participar de este estudio de investigación.

Solo si el niño/a asiente:

Nombre del niño/a: Dayla G.

Firma del niño/a: Dayla

Fecha: 22/11/24



Huella digital

Huánuco, 22 de Noviembre del 2024

UNIVERSIDAD DE HUANUCO

ASENTIMIENTO INFORMADO

Yo, ERNESTO MIRAYAL SILVA identificado con DNI
Nº 41837782, expreso mi libre voluntad de participar y/o que mi hijo o
apoderado participe en la investigación titulada: "FACTORES DE RIESGO
RELACIONADO A SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL TRASTORNO DIGESTIVO EN
ADOLESCENTES DEL COLEGIO MILAGRO DE FÁTIMA - HUÁNUCO 2024" y
manifiesto que:

- ✓ He podido hacer preguntas sobre el estudio.
- ✓ He recibido suficiente información sobre el estudio.
- ✓ He hablado con la Srta. MOLINA CARLOS, Jhonsi y comprendo que la
participación es voluntaria.
- ✓ He comprendido que la investigación es de carácter confidencial.
- ✓ Comprendo que mi menor hijo o apoderado podrá retirarse del estudio:
 - ❖ Cuando quiera.
 - ❖ Sin tener que dar explicaciones.

Presto libremente mi conformidad para participar de este estudio de
investigación.

Solo si el niño/a asiente:

Nombre del niño/a: Mileydi Miraval Barroso

Firma del niño/a: [Firma]

Fecha: 22/11/2024



Huella digital

Huánuco, 22 de Noviembre del 2024

UNIVERSIDAD DE HUANUCO .

ASENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Claudio Condellano Alcantara identificado con DNI
Nº 412290137, expreso mi libre voluntad de participar y/o que mi hijo o
apoderado participe en la investigación titulada: "FACTORES DE RIESGO
RELACIONADO A SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL TRASTORNO DIGESTIVO EN
ADOLESCENTES DEL COLEGIO MILAGRO DE FÁTIMA - HUÁNUCO 2024" y
manifiesto que:

- ✓ He podido hacer preguntas sobre el estudio.
- ✓ He recibido suficiente información sobre el estudio.
- ✓ He hablado con la Sra. MOLINA CARLOS, Jhonsi y comprendo que la
participación es voluntaria.
- ✓ He comprendido que la investigación es de carácter confidencial.
- ✓ Comprendo que mi menor hijo o apoderado podrá retirarse del estudio:
 - ❖ Cuando quiera.
 - ❖ Sin tener que dar explicaciones.

Presto libremente mi conformidad para participar de este estudio de
investigación.

Solo si el niño/a asiente:

Nombre del niño/a: _____

Firma del niño/a: [Firma]

Fecha: 22/11/2024



Huella digital

Huánuco, 22 de noviembre del 2024

UNIVERSIDAD DE HUANUCO

ASENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Beatriz Faustina Resín, identificado con DNI
Nº 47483980, expreso mi libre voluntad de participar y/o que mi hijo o
apoderado participe en la investigación titulada: "FACTORES DE RIESGO
RELACIONADO A SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL TRASTORNO DIGESTIVO EN
ADOLESCENTES DEL COLEGIO MILAGRO DE FÁTIMA - HUÁNUCO 2024" y
manifiesto que:

- ✓ He podido hacer preguntas sobre el estudio.
- ✓ He recibido suficiente información sobre el estudio.
- ✓ He hablado con la Srta. MOLINA CARLOS, Jhonsi y comprendo que la
participación es voluntaria.
- ✓ He comprendido que la investigación es de carácter confidencial.
- ✓ Comprendo que mi menor hijo o apoderado podrá retirarse del estudio:
 - ❖ Cuando quiera.
 - ❖ Sin tener que dar explicaciones.

Presto libremente mi conformidad para participar de este estudio de
investigación.

Solo si el niño/a asiente:

Nombre del niño/a: Maribel Saravia Faustino

Firma del niño/a: [Firma]

Fecha: 22/11/24



Huella digital

Huánuco, 22 de noviembre del 2024

ANEXO 5

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO



UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo Hermann Wilhelm Bauer Cordova
De profesión MEDICO/Gastroenterólogo actualmente ejerciendo el cargo de
Med. Gastro. ESSALUD por medio del presente hago constatar que he
revisado y validado el instrumento de recolección de datos, presentado por la
estudiante **Jhonsi Molina Carlos**, con DNI N° **47470660**, aspirante al título de
Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para
recabar información necesaria para la tesis titulado **"FACTORES DE RIESGO
RELACIONADO A SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL TRASTORNO DIGESTIVO EN
ADOLESCENTES DEL COLEGIO MILAGRO DE FÁTIMA - HUÁNUCO 2024"**

Opinión de aplicabilidad

Instrumento 1 CUESTIONARIO FACTORES DE RIESGO	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 CUESTIONARIO SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL TRASTORNO DIGESTIVO	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:
BAUER CORDOVA HERMANN WILHELM
DNI: 06441218
Especialidad del validador: Gastroenterólogo / Infectólogo

Hermann W. Bauer Cordova
Especialista Gastroenterología
CMP. 079803 - RNE. 032993
CAP. III METROPOLITANO
Red Asistencial Huánuco
Firma/sello

Hermann W. Bauer Cordova
ESPECIALISTA
MEDICINA DE ENFERMEDADES
INFECCIOSAS Y TROPICALES
CMP. 079803 - RNE 032996



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo Lynndi Melina Cerna Cerna Psicóloga Docente de Huánuco.

De profesión Psicóloga.....actualmente ejerciendo
el cargo de Docente..... por medio del presente
hago constar que he revisado y validado el instrumento de recolección de datos,
presentado por la estudiante Jhonsi Molina Carlos, con DNI 47470660, aspirante
al título de Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será
utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "FACTORES DE
RIESGO RELACIONADO A SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL TRASTORNO
DIGESTIVO EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO MILAGRO DE FÁTIMA -
HUÁNUCO 2024".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

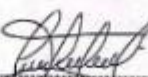
INSTRUMENTO 1 CUESTIONARIO FACTORES DE RIESGO	()Aplicable después de corregir (x)Aplicable ()No aplicable
INSTRUMENTO 2 CUESTIONARIO SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL TRASTORNO DIGESTIVO	()Aplicable después de corregir (x)Aplicable ()No aplicable

Apellidos y nombre del juez/experto validador. Dr/ Mg:

Cerna Cerna de Huánuco Lynndi Melina

DNI: 43665542

Especialidad del validador: Psicología Educativa


Lynndi M. Cerna Cerna
C. Ps. P. 16266
PSICOLOGA

FIRMA /SELLO



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo ROSA LUZ CRUZ LAUREANO

De profesión LIC. ENFERMERIA actualmente ejerciendo
el cargo de ENFERMERA C.S. TILLOCAVAN por medio del presente
hago constar que he revisado y validado el instrumento de recolección de datos,
presentado por la estudiante **Jhonsi Molina Carlos**, con DNI **47470660**, aspirante
al título de **Licenciada en Enfermería** de la Universidad de Huánuco; el cual será
utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado **"FACTORES DE
RIESGO RELACIONADO A SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL TRASTORNO
DIGESTIVO EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO MILAGRO DE FÁTIMA -
HUÁNUCO 2024"**.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

INSTRUMEN 1 CUESTIONARIO FACTORES DE RIESGO	()Aplicable después de corregir (x)Aplicable ()No aplicable
INSTRUMEN 2 CUESTIONARIO SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL TRASTORNO DIGESTIVO	()Aplicable después de corregir (x)Aplicable ()No aplicable

Apellidos y nombre del juez/experto validador. Dr/ Mg:

CRUZ LAUREANO, ROSA LUZ

DNI: 04079456

Especialidad del validador: MG. SALUD PÚBLICA



Rosa Luz Cruz Laureano
ENFERMERA
CEP 35263

FIRMA /SELLO



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo Percy Rodríguez Retis
De profesión Lic. Enfermería actualmente ejerciendo
el cargo de Docente de la UDH por medio del presente
hago constar que he revisado y validado el instrumento de recolección de datos,
presentado por la estudiante Jhonsi Molina Carlos, con DNI 47470660, aspirante
al título de Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será
utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "FACTORES DE
RIESGO RELACIONADO A SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL TRASTORNO
DIGESTIVO EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO MILAGRO DE FÁTIMA -
HUÁNUCO 2024".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

INSTRUMEN 1 CUESTIONARIO FACTORES DE RIESGO	()Aplicable después de corregir (x)Aplicable ()No aplicable
INSTRUMEN 2 CUESTIONARIO SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL TRASTORNO DIGESTIVO	()Aplicable después de corregir (x)Aplicable ()No aplicable

Apellidos y nombre del juez/experto validador. Dr/ Mg:

Percy Rodríguez Retis

DNI: 7248242

Especialidad del validador: Mg. Perla Leticia Salas


Lic. Percy Rodríguez Retis
Mg. REM 000905 CEP. 35485

FIRMA /SELLO



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo Rousseau Paul Galarza Silva
De profesión Lc. Enfermería actualmente ejerciendo
el cargo de Director Adjunto - DIRESA por medio del presente
hago constar que he revisado y validado el instrumento de recolección de datos,
presentado por la estudiante **Jhonsi Molina Carlos**, con DNI **47470660**, aspirante
al título de **Licenciada en Enfermería** de la Universidad de Huánuco; el cual será
utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado **"FACTORES DE
RIESGO RELACIONADO A SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL TRASTORNO
DIGESTIVO EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO MILAGRO DE FÁTIMA -
HUÁNUCO 2024"**.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

INSTRUMENTO 1 CUESTIONARIO FACTORES DE RIESGO	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
INSTRUMENTO 2 CUESTIONARIO SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL TRASTORNO DIGESTIVO	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombre del juez/experto validador. Dr/ Mg:

Rousseau Paul Galarza Silva

DNI: 80041706

Especialidad del validador: M.B. Salud Pública y Doc. Universitaria


FIRMA / SELLO



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo... LIZETH AQUINO MOYA.....
De profesión... lic. ENFERMERIA.....actualmente ejerciendo el cargo de
Coordinadora de PROMSA...por medio del presente hago constatar que he
revisado y validado el instrumento de recolección de datos, presentado por la
estudiante **Jhonsi Molina Carlos**, con DNI N° **47470660**, aspirante al título de
Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para
recabar información necesaria para la tesis titulado **"FACTORES DE RIESGO
RELACIONADO A SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL TRASTORNO DIGESTIVO EN
ADOLESCENTES DEL COLEGIO MILAGRO DE FÁTIMA - HUÁNUCO 2024"**

Opinión de aplicabilidad

Instrumento 1 CUESTIONARIO FACTORES DE RIESGO	()Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ()No aplicable
Instrumento 2 CUESTIONARIO SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL TRASTORNO DIGESTIVO	()Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ()No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

AQUINO MOYA LIZETH.....lic. ENFERMERIA.....

DNI: 44407061.....

Especialidad del validador: COORDINADORA DE PROMSA.....

Lizeth Aquino Moya
LIC. ENFERMERIA
C.E.P. N° 63343

Firma/sello



ANEXO 6

AUTORIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN Y /O PERSONAS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS



AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA
Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

Huánuco, 24 de Octubre del 2024

OFICIO N° 177-2024-C/P. A ENF-UDH

Dr. AGELEO JUSTINIANO TUCTO

DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MILAGRO DE FÁTIMA

De mi consideración

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y la vez hacer de su conocimiento que la alumna **JHONSI MOLINA CARLOS** del programa académico de enfermería de la universidad de Huánuco se encuentra desarrollando el informe final de tesis titulado **"FACTORES DE RIESGO RELACIONADO A SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL TRASTORNO DIGESTIVO EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO MILAGRO DE FÁTIMA"** por lo que solicito autorización para realizar el proceso de recolección de datos de dicho estudio, ya que tendrá como muestra a los alumnos de la institución educativa milagro de Fátima- Huánuco.

Esperando contar con su apoyo y comprensión, agradezco anticipadamente a usted reiteradamente las muestras de mi consideración y estima personal.

Atentamente

DRA. AMALIA V. LEIVA YARO

COORDINADORA DE P.A DE ENFERMERÍA

INSTITUCIÓN EDUCATIVA	
"Milagro de Fátima"	
Creada con D.S. N° 00368 - 1968	
MEDIO DE COMUNICACIÓN	
20 OCT 2024	
N° Expediente:	2233
Hora:	3:40 pm
Folio:	07
Responsable:	JLD

ANEXO 7

BASE DE DATOS

		Recuento
Factor habito alimentario	Presente	161
	Ausente	72
Factor hábitos de higiene	Presente	147
	Ausente	86
Factor psicológico	Presente	173
	Ausente	60
Síntomas	Si	110
	No	123
Edad	12 - 14	159
	15 - 17	74
Sexo	Femenino	111
	Masculino	122
Signos	Si	74
	No	159
¿Qué tipo de alimentación consume?	Alimentos ricos en grasa (frituras)	73
	Alimentos con ají	48
	Alimentos preparados con mayores condimentos (Pimienta, comino, ajino moto	112
	Comidas con conservantes en sobres o enlatados	0
	Comida chatarra en lugares públicos o en la calle	0
	Hábitos nocivos	
	Bebidas gaseosas	148
	Bebidas alcohólicas	0
	Café	73
	Fuma	12
Signos y síntomas	Si	184
	No	49
Factores de riesgo	Presente	165
	Ausente	68