



**UNIVERSIDAD ANDINA**  
**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**  
**FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**



**MANIFESTACIONES CLÍNICAS EN LA MUCOSA ORAL  
ASOCIADO A LA ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS  
QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD  
ESCURI, JULIACA 2023**

TESIS PRESENTADA POR:

**Bach. MILI VANESSA PARI BELIZARIO**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
**CIRUJANO DENTISTA**

JULIACA – PERÚ

2024



**UNIVERSIDAD ANDINA**  
**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**  
**FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**

**MANIFESTACIONES CLÍNICAS EN LA MUCOSA ORAL**  
**ASOCIADO A LA ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS**  
**QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD**  
**ESCURI, JULIACA 2023**

TESIS PRESENTADA POR:

**Bach. MILI VANESSA PARI BELIZARIO**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
**CIRUJANO DENTISTA**

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

**PRESIDENTE** :   
Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI

**PRIMER MIEMBRO** :   
Dr. ENRIQUE EUTERIO ZUÑIGA MEDINA

**SEGUNDO MIEMBRO** :   
Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA

**ASESOR DE TESIS** :   
Dra. EDITH CARI CHECA

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN** : ODONTOLOGÍA, CIRUGÍA ORAL Y MEDICINA ORAL - P31



SE APRUEBA LA SUSTENACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

### **RESOLUCIÓN N° 217-2024-D-F.OD-UANCV-J**

Juliaca, 2024 julio 8

#### **VISTOS:**

El expediente N° 7304-24, presentado por el (la) Bachiller: **PARI BELIZARIO MILI VANESSA**, con número de matrícula N° 21633060 de la Escuela Profesional de Odontología Facultad de Odontología /Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca.

#### **CONSIDERANDO:**

**Que**, las facultades son unidades fundamentales de organización, formación académica profesional, integrado por profesores, estudiantes y graduados, gozan de autonomía de gobierno en lo académico, económico y administrativo de acuerdo a Ley y al Estatuto Universitario de nuestra primera Casa Superior de Estudios;

**Que**, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, y la Directiva N° 004-2019-UANCV-OI/ Oficina de Investigación de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología, la Comisión de Grados y Títulos.

**Que**, el (la) Bachiller: **PARI BELIZARIO MILI VANESSA**, con número de matrícula N° 21633060 de la Escuela Profesional de Odontología Facultad de Odontología/ Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca, ha presentado el dictamen **MANIFESTACIONES CLÍNICAS EN LA MUCOSA ORAL ASOCIADO A LA ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD ESCURI, JULIACA 2023**. Para ser sustentada;

**Que**, el referido Dictamen de Tesis fue aprobado por los jurados, donde se establece la fecha de sustentación, habiendo para el efecto cumplido los requisitos establecidos en el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología;

**Que**, en el Reglamento para la obtención de los Grados Académicos de Bachiller y Título Profesional de la Escuela Profesional de Odontología de la UANCV, establece que la Tesis es resultado de la Investigación Científica, individual y personal sobre un área de su especialización o su equivalente, y;

**Estando**, en uso de las atribuciones conferidas al Decano de la Facultad de Odontología y estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad.

#### **SE RESUELVE:**

**PRIMERO.- NOMBRAR**, a los miembros del Jurado que calificarán la Sustentación de Tesis Profesional del (la) Bachiller: **PARI BELIZARIO MILI VANESSA**, con número de matrícula N° 21633060 de la Escuela Profesional de Odontología Facultad de Odontología/ Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca, ha presentado el dictamen **MANIFESTACIONES CLÍNICAS EN LA MUCOSA ORAL ASOCIADO A LA ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD ESCURI, JULIACA 2023**. Siendo los Jurados los siguientes docentes:

Jr. Loreto N° 450 -Central Telefónica (051) 321192 – Juliaca – Puno-Perú – Pág. Web: www.edu.pe





PRESIDENTE : Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI  
PRIMER MIEMBRO : Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA  
SEGUNDO MIEMBRO : Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA  
ASESOR : Dra. EDITH CARI CHECA

**SEGUNDO.- DETERMINAR,** que la fecha de Sustentación de Tesis Profesional, se llevara a cabo el día Viernes 12 de julio de 2024, a horas 11:00a.m., hora exacta, en la Sala de Grados de la Facultad de Odontología.

**TERCERO.-** Realizado el Examen de Sustentación de Tesis, el Jurado levanta el Acta en el libro respectivo, donde indicara el resultado obtenido por el (la) Bachiller que se somete al examen.

**CUARTO.-** La Decanatura de la Facultad de Odontología, el jurado y el presidente de la Comisión Permanente de Grados y Títulos de la Facultad, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

REGÍSTRESE. COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"  
FACULTAD DE ODONTOLÓGIA

Dr. Rildo Paul Tapia Condon  
DECANO

DISTRIBUCION:  
Jurados(3)  
Asesor (1)  
F. Odontología,  
Interesado  
Gabby H



SE APRUEBA BORRADOR DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

### **RESOLUCIÓN N° 095-2024-D-F.OD-UANCV-J**

Juliaca, 2024 abril 25

#### **VISTOS:**

El Expediente N°3394-24 presentada por el (la) **Bach. PARI BELIZARIO MILI VANESSA**, de fecha 10 de abril de 2024, quien solicita cambio de jurado; en base a la RESOLUCIÓN N° 0056-2024-UANCV-CU-R, de fecha 14 de febrero de 2024, y la DIRECTIVA N° 001-2024-OGCA-OSA-VRACAD-UANCV, DE NORMAS PARA LA DISTRIBUCIÓN DE LA CARGA ACADÉMICA 2024-I, PARA DOCENTES ORDINARIOS Y CONTRATADOS DE LA UANCV, el cual se está dando cumplimiento a lo dispuesto; y, según RESOLUCIÓN N° 328-2023-D-F.OD-UANCV-J, de fecha 27 de noviembre de 2023, donde se dispone la aprobación del Borrador de Tesis Titulado: **MANIFESTACIONES CLÍNICAS EN LA MUCOSA ORAL ASOCIADO A LA ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD ESCURI, JULIACA 2023**. Para optar el título profesional de CIRUJANO DENTISTA.

#### **CONSIDERANDO:**

**Que**, las facultades son unidades fundamentales de organización, formación académica profesional, integrado por profesores, estudiantes y graduados, gozan de autonomía de gobierno en lo académico, económico y administrativo de acuerdo a Ley y al Estatuto Universitario de nuestra primera Casa Superior de Estudios;

**Que**, habiéndose designado como **segundo miembro de jurado Dra. Peggy Griselda Coa Serrano;**

**Que**, a fin de no perjudicar el normal desenvolvimiento de la calificación del Borrador de Tesis, se debe de proceder a integrar la terna respectiva con el jurado llamado por Ley según lo establece el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología, y por las razones debidamente justificadas, es **PROCEDENTE SUSTITUIR al segundo miembro de jurado: Dra. Peggy Griselda Coa Serrano; y,**

**Estando**, el informe favorable de la Comisión de Grados y Títulos, en concordancia con el reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria y el estatuto de la UANCV, al Decano de la Facultad de Odontología.

#### **SE RESUELVE:**

**PRIMERO: SUSTITUIR** al segundo miembro de jurado Dra. PEGGY GRISELDA COA SERRANO; con el Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA, para que pueda completar el Jurado para la revisión y calificación del **BORRADOR DE TESIS** titulado: **MANIFESTACIONES CLÍNICAS EN LA MUCOSA ORAL ASOCIADO A LA ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD ESCURI, JULIACA 2023**. Presentado por el (la) Bach. **PARI BELIZARIO MILI VANESSA**; de conformidad a lo establecido con el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología, se dispone su **REVISIÓN**.



**SEGUNDO:** la Terna de Jurado para la revisión del Borrador de Tesis, estará integrado por los docentes:

Presidente	: Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI
Primer Miembro	: Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA
Segundo Miembro	: Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA

**TERCERO: RECONOCER,** como ASESOR DE TESIS: a la DRA. EDITH CARI CHECA.

**CUARTO:** DISPONER que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad y las secretarías académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



UNIVERSIDAD ANDINA "NESTOR CACERES VELASQUEZ"  
FACULTAD DE ODONTOLOGIA  
Dr. Rildo Paul Tapia Condoni  
DECANO

DISTRIBUCION:  
F. Odontología. (1)  
Asesor (1)  
Interesada. (1)  
Gabby H.



SE APRUEBA PROYECTO DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

**RESOLUCIÓN N° 328-2023-D-F.OD-UANCV-J**

Juliaca, 2023 noviembre 27

**VISTOS:**

El Expediente N° 16100-23 presentado por (el), (la) Bach. **PARI BELIZARIO MILI VANESSA**, quien solicita la aprobación del Borrador de Tesis Titulado: **MANIFESTACIONES CLÍNICAS EN LA MUCOSA ORAL ASOCIADO A LA ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD ESCURI, JULIACA 2023.** Para optar el título profesional de **CIRUJANO DENTISTA.**

**CONSIDERANDO:**

**Que,** las facultades son unidades fundamentales de organización, formación académica profesional, integrado por profesores, estudiantes y graduados, gozan de autonomía de gobierno en lo académico, económico y administrativo de acuerdo a Ley y al Estatuto Universitario de nuestra primera Casa Superior de Estudios;

**Que,** al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, y la Directiva N° 004-2019-UANCV-OI/ Oficina de Investigación de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología, la Comisión de Grados y Títulos ha designado el jurado pertinente, el mismo que está integrado por:

Presidente	: Dr.	RILDO PAUL TAPIA CONDORI
Primer Miembro	: Dr.	ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA
Segundo Miembro	: Dra.	PEGGY GRISELDA COA SERRANO

**Que,** el jurado dictaminador ha emitido el dictamen favorable para que dicho Borrador de Tesis pueda ser aprobado por Resolución;

**Estando,** el informe favorable de la Comisión de Grados y Títulos, en concordancia con el reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria y el Estatuto de la UANCV, al Decano de la Facultad de Odontología.

**SE RESUELVE:**

**PRIMERO: APROBAR** el **BORRADOR DE TESIS** titulado: **MANIFESTACIONES CLÍNICAS EN LA MUCOSA ORAL ASOCIADO A LA ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD ESCURI, JULIACA 2023.** Presentado por el (la) Bach. **PARI BELIZARIO MILI VANESSA;** de conformidad a lo establecido con el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología, se dispone su **REVISIÓN.**





## Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"

**SEGUNDO: RECONOCER**, como ASESOR DE TESIS: a la  
DRA. EDITH CARI CHECA.

**TERCERO: DISPONER** que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad y las secretarías académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

REGÍSTRESE. COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"  
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Dr. Rigoberto Tapia Condon  
DECANO

DISTRIBUCIÓN:  
F. Odontología, (1)  
Asesor (1)  
Interesada, (1)  
Gabby,



SE APRUEBA PROYECTO DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

## **RESOLUCIÓN N° 150-2023-D-F.OD-UANCV-J**

Juliaca, 2023 agosto 1

### **VISTOS:**

El Oficio N° 012-2023-U.I/F.OD-UANCV-J, del Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, y la copia del acta de Registro de Proyecto de Investigación de fecha 20 de julio de 2020. Para optar el título profesional de CIRUJANO DENTISTA.

### **CONSIDERANDO:**

**Que,** las facultades son unidades fundamentales de organización, formación académica profesional, integrado por profesores, estudiantes y graduados, gozan de autonomía de gobierno en lo académico, económico y administrativo de acuerdo a Ley y al Estatuto Universitario de nuestra primera Casa Superior de Estudios;

**Que,** el (la) **Bach. PARI BELIZARIO MILI VANESSA**, quien solicita la aprobación del proyecto de Tesis Titulado: **MANIFESTACIONES CLÍNICAS EN LA MUCOSA ORAL ASOCIADO A LA ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD ESCURI, JULIACA 2023**. Para optar el título profesional de CIRUJANO DENTISTA;

**Que,** al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, y la Directiva N° 004-2019-UANCV-OI/ Oficina de Investigación de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca;

**Que,** el Comité de Investigación dio su opinión técnica sobre la evaluación del proyecto de Tesis, el mismo que ha emitido el dictamen favorable para que dicho proyecto pueda ser aprobado por Resolución;

**Que,** el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, nomino como **ASESOR DE TESIS:** a la **DRA. EDITH CARI CHECA**, donde tendrá que asumir con responsabilidad de originalidad en el Trabajo de Investigación, y;

**Estando,** el informe favorable de la Directora de la Unidad de Investigación en concordancia al Reglamento de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92-NAR. D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, al Decano de la Facultad de Odontología.

### **SE RESUELVE:**

**PRIMERO: APROBAR** el PROYECTO DE TESIS titulado: **MANIFESTACIONES CLÍNICAS EN LA MUCOSA ORAL ASOCIADO A LA ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD ESCURI, JULIACA 2023**. Presentado por el (la) **Bach. PARI BELIZARIO MILI VANESSA**; de conformidad a lo establecido con el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología, se dispone su **EJECUCIÓN**.



**SEGUNDO:** RECONOCER, como ASESOR DE TESIS: a la **DRA. EDITH CARI CHECA.**

**TERCERO:** DISPONER que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad y las secretarías académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.

UNIVERSIDAD NACIONAL NESTOR CACERES VELASQUEZ  
FACULTAD DE ODONTOLOGIA  
DECANATO  
JULIACA PERU  
Dr. Rildo P. Tapia Condon  
DECANO

DISTRIBUCION:  
F. Odontología, (1)  
Asesor (1)  
Interesada (1)  
Gabby H.

F. Odontología, (1)



## MANIFESTACIONES CLÍNICAS EN LA MUCOSA ALTA ASOCIADO A LA ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD ESCURI, JULIACA 2023

### INFORME DE ORIGINALIDAD

22%

INDICE DE SIMILITUD

19%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

14%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	8%
2	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	5%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
4	Submitted to City University of New York System Trabajo del estudiante	2%
5	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unapiquitos.edu.pe Fuente de Internet	<1%
7	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	<1%
8	repositorio.unh.edu.pe	




## Metadatos complementarios - UANCV



<b>MANIFESTACIONES CLÍNICAS EN LA MUCOSA ORAL ASOCIADO A LA ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD ESCURI, JULIACA 2023</b>	
<b>Datos de autor</b>	
Nombres y apellidos	MILI VANESSA PARI BELIZARIO
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	70150918
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0009-0004-9224-0200">https://orcid.org/0009-0004-9224-0200</a>
<b>Datos de asesor</b>	
Nombres y apellidos	EDITH CARI CHECA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	01556817
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0001-6100-1099">https://orcid.org/0000-0001-6100-1099</a>
<b>Datos del jurado</b>	
<b>Presidente del jurado</b>	
Nombres y apellidos	RILDO PAUL TAPIA CONDORI
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	30859137
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0002-6195-2932">https://orcid.org/0000-0002-6195-2932</a>
<b>Miembro del jurado 1</b>	
Nombres y apellidos	ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02419543
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0002-4793-9053">https://orcid.org/0000-0002-4793-9053</a>
<b>Miembro del jurado 2</b>	
Nombres y apellidos	EDUARDO LUJAN URVIOLA
Tipo de documento	DNI



Número de documento de identidad	02374488
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0002-2022-1260">https://orcid.org/0000-0002-2022-1260</a>
<b>Datos de investigación</b>	
Línea de investigación	Odontología, Cirugía oral y Medicina Oral P31
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Autofinanciado
Ubicación geográfica de la investigación	<p><b>PUESTO DE SALUD ESCURI JULIACA</b></p> <p>País: Perú          Departamento: Puno          Provincia: San Román          Distrito: Juliaca</p> <p><b>Coordenadas:</b>          Latitud: -15.461172105807853          Longitud: -70.13350278256895</p> <p><a href="https://maps.app.goo.gl/qrRXKQaDTvpSZR6j6">https://maps.app.goo.gl/qrRXKQaDTvpSZR6j6</a></p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Agosto del 2023 – Julio 2024
URL de disciplinas OCDE <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford</a> (concytec-pe.github.io) - Librería	<p><b>Odontología, Cirugía oral, Medicina oral</b>  <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.14">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.14</a></p> <p><b>Salud pública, Salud ambiental</b>  <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</a></p> <p><b>Ciencias de la salud</b>  <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</a></p>



*Dr. Edisario Lujan Urviola*  
 DIRECTOR  
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN  
 FACULTAD DE ODONTOLOGÍA



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo MILI VANESSA PARI BELIZARIO, identificado con DNI Nro. 70150918 en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional
- Programa de Segunda Especialidad,
- Programa de Maestría o Doctorado

ODONTOLOGÍA

informo que he elaborado el/la  Tesis o  Trabajo de Investigación,  Trabajo Académico denominada:

MANIFESTACIONES CLÍNICAS EN LA MUCOSA ORAL ASOCIADO A LA ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD ESWRI, JULIACA 2023

Asesorado por: DRA. EDITH CARI CHECA

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

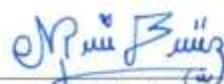
Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 25 de JULIO del 2024

  
FIRMA DEL ASESOR (obligatoria)

  
FIRMA (obligatoria)



Huella



## DEDICATORIA

Al regalo más grande que Dios y supo dar.  
mi hija, la persona más importante de mi  
vida. Quien ha sido mi mayor motivación  
para nunca rendirme y salir adelante, a mis  
padres, porque ellos siempre estuvieron a  
mi lado brindándome su apoyo y sus  
consejos para hacer de mí una mejor  
persona, a mi esposo por sus palabras y su  
confianza, por su amor y brindarme el  
apoyo incondicional para realizarme  
profesionalmente, a mis hermanos por sus  
palabras y compañía.



## AGRADECIMIENTO

El principal agradecimiento a DIOS quien me ha guiado y me ha dado la fortaleza para seguir adelante, así mismo quiero agradecer a mi asesora de tesis, Dra. EDITH CARI CHECA Por sus conocimientos, sus orientaciones, su manera de trabajar, su paciencia y su motivación que han sido fundamentales para mi formación como investigadora, que ha sido capaz de ganarse mi admiración, así como sentirme en deuda por todo lo recibido durante el tiempo que ha durado esta tesis.

.



## ÍNDICE

ÍNDICE .....	xvi
ÍNDICE DE TABLAS .....	xix
ÍNDICE DE GRÁFICOS .....	xxi
RESUMEN .....	xxii
ABSTRACT .....	xxiii
INTRODUCCIÓN .....	xxiv

### CAPÍTULO I EL PROBLEMA

1.1 EXPOSICIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA .....	26
1.2 FORMULACIÓN DEL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	27
1.2.1 Problema general .....	27
1.2.2 Problemas específicos .....	27
1.3 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN .....	27
1.3.1. Originalidad.....	27
1.3.2. Relevancia Humana.....	28
1.3.3. Factibilidad.....	28
1.3.4. Relevancia académica .....	28
1.3.5. Interés personal.....	28
1.4. OBJETIVOS.. .....	28
1.4.1. Objetivo general	28
1.4.2. Objetivos específicos .....	29

### CAPÍTULO II EL MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN .....	30
2.1.1 Antecedentes nivel Internacional .....	30
2.1.2. Antecedentes nacionales .....	32
2.1.3. Antecedentes locales .....	37
2.2 MARCO TEÓRICO.....	38
2.2.1. La Anemia.....	38



2.3. MARCO CONCEPTUAL ..... 52

**CAPÍTULO III  
HIPÓTESIS Y VARIABLES**

3.1 HIPÓTESIS..... 53  
3.1.1 Hipótesis general..... 53  
3.1.2 Hipótesis específicas..... 53  
3.2 VARIABLES.. ..... 54  
3.3 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES..... 55

**CAPÍTULO IV  
PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN**

4.1 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN ..... 56  
4.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN..... 57  
4.3 MÉTODO DE INVESTIGACION ..... 57  
4.4 POBLACIÓN Y MUESTRA ..... 57  
4.5 CRITERIOS DE SELECCIÓN: ..... 58  
4.5.1 Criterios de Inclusión..... 58  
4.5.2 Criterios de exclusión..... 58  
4.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS..... 59  
4.7 VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS..... 59  
4.8 PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS..... 59  
4.9 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS..... 60  
4.10 DISEÑO DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS ..... 60  
4.11 TRATAMIENTO ESTADÍSTICO DE DATOS..... 60

**CAPÍTULO V  
RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

DISCUSION ..... 82

**CONCLUSIONES**

**RECOMENDACIONES**

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

– Anexo 1: Matriz de consistencia



- Anexo 2: Consentimiento informado
- Anexo 3: Solicitudes y permisos
- Anexo 4: Constancia de ejecución
- Anexo 5: Ficha de recolección de datos
- Anexo 6: Ficha de recolección de datos
- Anexo 7: Evidencias fotográficas
- Anexo 8: Matriz de sistematización de datos



## ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 1	FRECUENCIA DE LA EDAD EN NIÑOS QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD ESCURI, JULIACA 2023.....	62
TABLA N° 2	FRECUENCIA DEL GENERO EN NIÑOS QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD ESCURI, JULIACA 2023.....	64
TABLA N° 3	FRECUENCIA DEL VALOR DE HEMOGLOBINA EN NIÑOS QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD ESCURI, JULIACA 2023.....	66
TABLA N° 4	FRECUENCIA DEL MANIFESTACIONES DE LA MUCOSA ORAL EN NIÑOS QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD ESCURI, JULIACA 2023.....	68
TABLA N° 5	FRECUENCIA DEL MANIFESTACIONES EN LENGUA EN NIÑOS QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD ESCURI, JULIACA 2023.....	70
TABLA N° 6	FRECUENCIA DE MANIFESTACIONES DE LOS LABIOS EN NIÑOS QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD ESCURI, JULIACA 2023.....	72
TABLA N° 7	ASOCIACIÓN ENTRE LAS MANIFESTACIONES DE LA MUCOSA ORAL CON LA ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD ESCURI, JULIACA 2023.....	74
TABLA N° 8	ASOCIACIÓN ENTRE LAS MANIFESTACIONES DE LA MUCOSA DE LA LENGUA CON LA ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD ESCURI,	



JULIACA 2023..... 76

TABLA N° 9 ASOCIACIÓN ENTRE LAS MANIFESTACIONES DE LA MUCOSA DE LOS LABIOS CON LA ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD ESCURI, JULIACA 2023..... 78

TABLA N° 10 ASOCIACIÓN ENTRE LAS MANIFESTACIONES BUCALES CON LA ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD ESCURI, JULIACA 2023 ..... 80



## ÍNDICE DE GRÁFICOS

TABLA N° 1.....	62
TABLA N° 2.....	64
TABLA N° 3.....	66
TABLA N° 4.....	68
TABLA N° 5.....	70
TABLA N° 6.....	72
TABLA N° 7.....	74
TABLA N° 8.....	76
TABLA N° 9.....	78
TABLA N° 10.....	80



## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la asociación entre las manifestaciones de la mucosa oral con la anemia ferropénica en niños que asisten al Puesto de salud Escuri, Juliaca 2023

**Materiales y métodos:** diseño no experimental, tipo prospectivo observacional, analítico, transversal, muestra de 80 infantes de ambos géneros menores de edad de 24 meses, conformados por muestreo no probabilístico por conveniencia, técnicas utilizadas es la observación clínica, y documental y los instrumentos es valores de hemoglobina, HCL, el análisis estadístico es la prueba chi cuadrado.

**Resultados:** el 50% de niños con anemia presentaron manifestaciones orales a nivel de Mucosa oral el 40% mucosa blanquecina, 1.20% ulcera, a nivel de lengua se observaron 12.50% atrofia papilas, 33.80% glositis, a nivel de labios 1.20 % queilitis, 36.30% sequedad de labios.

**Conclusión:** Existe asociación altamente significativa entre las manifestaciones de la mucosa oral con la anemia ferropénica en niños que asisten al Puesto de salud Escuri, Juliaca 2023. con  $p=0.000$

**Palabras claves:** Anemia, glositis, queilitis



## ABSTRACT

Objective: Determine the association between the manifestations of the oral mucosa with iron deficiency anemia in children who attend the Escuri Health Post, Juliaca 2023 Materials and methods: non-experimental design, prospective observational, analytical, cross-sectional type, sample of 80 infants from both genders under the age of 24 months, made up of non-probabilistic sampling for convenience, techniques used are clinical and documentary observation and the instruments are hemoglobin values, HCL, the statistical analysis is the chi square test. Results: 50% of children with anemia presented oral manifestations at the level of oral mucosa, 40% whitish mucosa, 1.20% ulcer, at tongue level 12.50% papillary atrophy, 33.80% glossitis, at lip level 1.20% cheilitis were observed. , 36.30% dry lips. Conclusion: There is a highly significant association between the manifestations of the oral mucosa with iron deficiency anemia in children who attend the Escuri Health Post, Juliaca 2023. with  $p=0.000$

Keywords: Anemia, glossitis, cheilitis



## INTRODUCCIÓN

La anemia por deficiencia de hierro en niños es un problema de Salud Pública mundial y sus manifestaciones en la mucosa oral, nos brinda información valiosa sobre el impacto sistémico de esta afección. La mucosa oral es un tejido extremadamente vascularizado y susceptible a la deficiencia de hierro, lo que la convierte en un indicador clave para describir y entender la gravedad de la anemia en los niños. (1)(2)

Las manifestaciones de la mucosa oral en la anemia incluyen de coloración y cambios en la integridad del tejido. Los fenómenos compuestos que se observan en estos casos son las mucosas pálidas y la aparición de queilitis. Estos resultados no sólo afectan desde el punto de vista estético, también reflejan los profundos efectos de la anemia por deficiencia en la oxigenación a nivel microvascular. (2)(3)

La mucosa oral actúa como una ventana a la salud general y proporciona a los profesionales de la salud diagnósticos precoz y tratamientos eficaces. Comprender las manifestaciones específicas de la mucosa oral no solo puede tratar eficazmente la deficiencia de hierro, sino también ayudar a prevenir complicaciones a largo plazo relacionadas con la anemia en los niños. (4)

El examen de las manifestaciones de la anemia en la mucosa oral en niños enfatiza la importancia de la vigilancia clínica y la concientización pública. La detección a tiempo y el tratamiento adecuado no sólo pueden aliviar los síntomas



bucales, sino que también contribuyen al desarrollo saludable y al bienestar general del niño. Para abordar las graves consecuencias de la anemia ferropénica en la salud bucal y sistémica en niños, es necesario un enfoque integral. (4)



## CAPÍTULO I

### EL PROBLEMA

#### 1.1 EXPOSICIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

La anemia ferropénica es uno de los problemas de Salud pública que afecta de forma grave especialmente en infantes. En el Perú la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, (ENDES 2022), muestra que la prevalencia de la anemia entre infantes de 6 a 35 meses es de 42.4 %. Las deficiencias de hierro en los infantes se asocian con retrasos en el desarrollo y crecimiento, disminución de la función cognitiva, incluidos cambios en el comportamiento que persisten hasta 10 años después de ser corregidas. (5)

Los niños con anemia son más propensos a adquirir infecciones orales debido a sus bajas defensas, cuando este sucede estos niños con anemia se vuelven más susceptibles a adquirir, lesiones en las mucosas, de los carrillos, labios como son las gingivitis, periodontitis, glositis, muchas de las manifestaciones de la mucosa oral. (3)



## 1.2 FORMULACIÓN DEL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.2.1 Problema general

¿Existe asociación entre las manifestaciones de la mucosa oral con la anemia ferropénica en niños que asisten al Puesto de salud Escuri, Juliaca 2023?

### 1.2.2 Problemas específicos

P1. ¿Cómo es la asociación entre las manifestaciones de la mucosa de los carrillos con la anemia ferropénica en niños que asisten al Puesto de salud Escuri, Juliaca 2023?

P2. ¿Cuál es la asociación entre las manifestaciones de la mucosa de la lengua con la anemia ferropénica en niños que asisten al Puesto de salud Escuri, Juliaca 2023?

P3. ¿De qué manera se asocia las manifestaciones de la mucosa de los labios con la anemia ferropénica en niños que asisten al Puesto de salud Escuri, Juliaca 2023?

## 1.3 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

### 1.3.1. Originalidad

Es original no se ha investigado en este grupo de niños que son atendidos en la Posta Escuri, más aún en niños que tienen Anemia ferropénica.



### 1.3.2. Relevancia Humana

La anemia es una enfermedad que afecta en la salud del niño, repercutiendo en la calidad de vida. Este estudio es de gran relevancia humana

### 1.3.3. Factibilidad

La investigación posee viabilidad, se tiene los recursos humanos, para la toma de las muestras, durante la investigación se tuvo el apoyo de los trabajadores del Puesto de salud de Escuri, el asesoramiento, así mismo se tiene disponibilidad de tiempo, recursos bibliográficos.

### 1.3.4. Relevancia académica

servirá datos actualizados que servirán como antecedentes para futuras investigaciones.

### 1.3.5. Interés personal

Es mi prioridad después de haber culminado mis estudios obtener el título profesional.

## 1.4. OBJETIVOS

### 1.4.1. Objetivo general

Determinar la asociación entre las manifestaciones de la mucosa oral con la anemia ferropénica en niños que asisten al Puesto de salud Escuri, Juliaca 2023.



## 1.4.2. Objetivos específicos

O1. Evaluar la asociación entre las manifestaciones de la mucosa de los carrillos con la anemia ferropénica en niños que asisten al Puesto de salud Escuri, Juliaca 2023

O2. Precisar la asociación entre las manifestaciones de la mucosa de la lengua con la anemia ferropénica en niños que asisten al Puesto de salud Escuri, Juliaca 2023

O3. Evaluar la asociación entre las manifestaciones de la mucosa de los labios con la anemia ferropénica en niños que asisten al Puesto de salud Escuri, Juliaca 2023



## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

#### 2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

##### 2.1.1 Antecedentes nivel Internacional

**Riviera P. et al (2021)** en México realizaron una investigación con el objetivo de reconocer las manifestaciones orales en individuos que padecen anemia hereditaria. tipo de estudio observacional, prospectivo, descriptivo y transversal, en una muestra de 10 infantes y adolescentes a quienes se les evaluó, y una ficha con datos demográficos y una prueba diagnóstica hematológica, observaron que en relación al Sexo un 50% fueron masculinos y un 50% femeninos; en relación a las manifestaciones bucales un 90% presento mucosas pálidas, un 10% presentó gingivitis, un 10% presento hipohidrosis, un 30% presento saburra en la lengua, un 80% presento lesiones cariosas, un 50% presentaron hipo mineralización. Concluyendo que es necesario que los individuos con este tipo de patología fueron más susceptibles a presentar alteraciones orales, es por ello la importancia de que el odontólogo reconozca de manera oportuna las manifestaciones orales para



brindar atención oportuna. (3)

**Bialostosky B. (2015)** en Chile realizó el estudio para valorar asociación de la mal nutrición y la gingivitis en infantes. Se empleó tipo de estudio transversal y descriptiva conformada en una muestra de 60 chiquillos electos por conveniencia, se les hizo una valoración clínica y una evaluación antropométrica, analizó los datos de sus variables con el programa de Chicuadrado y Excel. se pudo observar que un 60% presentaron enfermedad gingival, el 40% no presentaron gingivitis, al índice de O'Leary se obtuvo un 48% regular. Concluyo que existe asociación significativa ente la mal nutrición y la gingivitis. (6)

**Ochoa P. (2018)** en Ecuador, realizó un estudio para valorar las manifestaciones bucales asociadas a la anemia en infantes. Realizó tipo de estudio correlacional, y no experimental, en 91 infantes elegidos, según conveniencia del investigador quien realizó un examen clínico, analizando los datos con la prueba de Spearman. Se observó el 45.1% presentaron anemia, un 24,2% fue de sexo femenino, un 12.1% presento gingivitis, un 13.2% presento glositis, y un 61.5% presento lesiones cariosas, un 9.9% presento lesiones aftosas. concluyendo que no existe evidencia suficiente para precisar que las características bucales estén asociadas con la anemia. (7)



**Moyano G. (2022)** en Ecuador realizaron el estudio con el fin de demostrar las manifestaciones bucales en infantes con anemia, siendo su metodología utilizada tipo correlacional, cuantitativa, prospectiva, no experimental y transversal en un universo de 91 infantes selectos con criterios de selección, aplicó una ficha con sus datos personales y evaluación clínica para conocer las manifestaciones bucales, se probó las hipótesis mediante la prueba de Pearson y se procesó los datos con el software SPSS. Un 38.5% presento hemoglobina de 8.04-10.09, un 41.5% presentaron anemia, un 61.5% presentaron lesiones cariosas, un 13.2% presentaron glositis y un 12.1% gingivitis. Concluyo que si existe asociación altamente eficaz entre la anemia con las manifestaciones bucales. (8)

### 2.1.2. Antecedentes nacionales

**Ayala M. (2018)** en Lima efectuó estudio con el fin de Evaluar la asociación de la anemia con las características bucales en infantes. El método que utilizo fue de tipo no experimental, transversal y correlacional, en un universo de 90 infantes selectos con criterios de selección para realizar la evaluación clínica, para comprobar la hipótesis se usó el chiquadrado de Pearson. Llego a sus resultados un 44.4% fueron mujeres y 55.6% varones; en relación a las características bucales en infantes con anemia leve un 5.6% presentaron palidez en la mucosa, un 3.3% glositis atrófica y un 1.1% queilitis angular; en infantes con anemia moderada un 31.1%



presentaron palidez en la mucosa, un 15.6% queilitis angular, un 5.6% glositis atrófica y 3.3% papilas fungiformes atrofiadas; en los infantes con anemia severa un 20% presento mucosa pálida, 10% queilitis angular, 2.2% glositis atrófica y 1.1% papilas fungiformes atrofiadas. Concluyo que si existe relación altamente significativa entre las características bucales y la anemia en la población estudiada. (9)

**Sotelo F. (2019).** en Tacna realizo un estudio con el propósito de conocer la prevalencia de características bucales en infantes con anemia. Utilizo una metodología descriptiva, transversal, observacional y prospectiva conformada por un universo de 113 infantes con anemia escogidos según criterios de conveniencia a quienes se realizó una evaluación clínica, para la evaluación de datos uso la prueba de chiquadrado. se observó que en el primer grupo un 53% presento las mucosas pálidas, un 24% tuvo queilitis angular, un 1% presento glosodinia y 9% glositis; en el segundo grupo un 53% presentó mucosas pálidas, un 28% queilitis angular, un 5% glositis. Concluyendo que la prevalencia de características en infantes con anemia fue elevada. (10)

**Espinoza G. (2017)** en Apurímac, con el fin de precisar la asociación entre las manifestaciones bucales y patologías nutricionales en infantes, para realizar este estudio su método fue de tipo correlacional, descriptiva, en un universo de 70 infantes



apartados con criterio del autor, se realizó la evaluación clínica y recolectando los datos en una ficha. Un 58.9% de los infantes presentaron anemia, un 47.1% presentó caries, un 94.1% presentó placa dental, un 50% presentó úlceras, un 5.9% presentaron mucocele, un 76.5% presentó gingivitis, un 11.8% presentó queilitis. Concluyo que si existe asociación altamente significativa entre las manifestaciones bucales y las enfermedades nutricionales. (11)

**Pérez J. (2017)** en Lima. Con el fin de precisar los estados nutricionales y las manifestaciones bucales en tejidos blandos en infantes. El análisis metodológico fue de tipo correlacional en 155 infantes selectos mediante criterios del autor a dichos niños se les hizo en examen clínico, para comprobar las hipótesis mediante el Chicuadrado. En los resultados se obtuvo un 6.5% estomatitis aftosa, un 5.2% queilitis angular, un 7.1% úlceras en los labios, un 4.5% glositis migratoria, un 1.9% leucoplasia idiopática y un 1.9% gingivostomatitis herpética. Concluyo el estado nutricional tiene relación con las manifestaciones bucales. (12)

**Caballero E. (2017)** en Ancash siendo su objetivo de evaluar la asociación entre la condición de nutrición y la salud periodontal en párvulos, para dicho estudio utilizó el método, tipo transversal, descriptivo, prospectivo y observacional en un universo



conformada de 120 infantes escogidos según juicio del investigador, para valorar clínicamente y un cuestionario con sus datos personales, para probar las hipótesis con la estadística. Observó que un 29.2% presentó un IPC sano, un 42.5% IPC con sangrado, un 28.3% un IPC con presencia de cálculo dental, un 93.3% se encuentra entre los valores normales de nutrición y un 6.7% presenta mal nutrición. Concluyendo que si existe relación entre el estado de nutrición y el estado periodontal. (13)

**Otazu J. et al. (2017)** en Tacna efectuaron un estudio con el fin de determinar la gingivitis y las lesiones cariosas con la condición de nutrición. Tipo de investigación observacional, transversal, prospectiva y descriptiva en 137 infantes apartados según conveniencia a los cuales se les hizo evaluación oral, una ficha con el índice gingival, el CEOD, para la prueba estadística se empleó el chi cuadrado. En donde se observó que un 0.7% presentó anemia, un 22.6% peso normal, un 59.1% obesidad y un 17.5% sobre peso, un 1.89 al CPOD, un 3.92 al CEOD, un 11.7% gingivitis moderada, un 55.5% IHOS regular, un 44.5% IHOS bueno, concluyendo que existe relación entre la gingivitis, la caries y el estado nutricional en la población estudiada. (14)

**Serrano E. (2018)** en Cusco logró un estudio, siendo su fin valorar asociación de las lesiones cariosas, gingivitis y la desnutrición. Para ello se empleó estudio correlacional, cuantitativa, descriptiva



y observacional en 136 infantes a quienes se les aplicó una ficha clínica y una evaluación bucal, se utilizó el chiquadrado y analizó los datos con el SPSS V24. Se pudo encontrar con relación a la caries un índice 13.2% bajo, un 20.6% moderado y 66.2% alto; en relación con las gingivitis índices un 59.6% leve y un 37.5% moderada; en relación al estado nutricional un 22.1% desnutrición severa, un 16.9% desnutrición moderada, un 25% normal y un 33.1% desnutrición leve; en relación a la desnutrición y la gingivitis un 16.9% desnutrición moderada con un 37.5% de gingivitis moderada. Concluyo que si hay relación significativa entre la gingivitis el estado de nutrición y las lesiones cariosas en la población estudiada. (15)

**Vargas K. (2018).** en Huánuco efectuó un estudio siendo su objetivo de valorar la relación de las condiciones gingivales y la nutrición en párvulos. Estudio de tipo observacional, analítica, descriptiva y transversal conformada sujetos de estudio de 118 infantes entre los 3 a los 5 años selectos por el investigador a dichos niños se les hizo el examen clínico y una ficha odontológica, al analizar los datos se utilizó el SPSS, se encontró que la desnutrición aguda es la que presentó más incidencia, con un 92.9%, las inflamaciones gingivales de grado severo. Concluyo que hay relación altamente significativa entre la inflamación gingival y el estado de nutrición. (16)



**Rodríguez P (2019).** Cusco realizó un estudio siendo su objetivo de valorar la asociación entre los niveles de hemoglobina y el estado bucal, planificó una metodología cuantitativa, de diseño transversal, correlacional conformada en 141 párvulos escogidos según parámetros establecidos selectos por niños se les hizo una valoración de su condición de salud oral, para valorar los datos se utilizó el Chicuadrado. En los resultados se pudo evidenciar que un 59.6% incidencia de caries, un 87.2% un IHOS regular, un 15.6% patología gingival, un CEOD en mujeres de 57.1% y en varones un 61.9%. Concluyo que existe asociación entre la salud y la salud oral en el nivel de hemoglobina en la población estudiada. (17)

### 2.1.3. Antecedentes locales

**Chura B. ( 2021)** Puno estudio la prevalencia de anemia asociada a las manifestaciones a los tejidos duros, en párvulos que se atendieron al centro de salud mencionado, estudio con diseño experimental, retrospectivo, analítico, transversal, observacional, en 130 historias clínicas de párvulos, seleccionados mediante muestreo aleatorio simple, y técnica utilizada fue la observación, con el índice CEOD y el valor de hemoglobina en 130 párvulos, donde 57.00% de ellos demostraron hemoglobina normal y 16.20% demostraron índices de lesiones cariosas muy bajo, 30.00% bajo, y el 10.00% moderado, el 32.30% con anemia leve y tienen índice lesiones cariosas el 3.10% bajo, 13.10% bajo, y el 13.80% moderado, 2.30% alto, el 10.80% con anemia moderada en cuanto



al índice de lesiones cariosas 2.30% muy bajo, 2.30% bajo, 4.60% tiene moderado, 0.80% alto, concluyo las lesiones cariosas se asocian a la anemia. (18)

**Maquera E. (2017)** Puno. Siendo su fin evaluar la frecuencia de anemia en párvulos de 6 a 35 meses de vida, estudio realizado en el establecimiento de salud Metropolitano de la provincia de Collao, estudio de tipo transversal, retrospectivo, descriptivo, en 94 niños de las edades mencionados, estudio realizado con datos secundarios como registro de casos, Historias clínicas, FUAS llegando a concluir 94% de ellos con anemia moderada 62.8% con leve anemia 19.1%, severa anemia,8.5% severa y el 9.6% sin anemia. Con mayor incidencia en párvulos menores de 6 a 12 meses, 78.7%, seguido en párvulos de 1 a 2 años,asi mismo con mayor predominio en los varoncitos, en 55,3% en párvulos de talla baja17% (19)

## 2.2 MARCO TEÓRICO

### 2.2.1. La Anemia

Este tipo de patología se manifiesta en los valores por debajo de lo normal de la hemoglobina, dependiendo del sexo, de la edad y de la procedencia.(20)

Que puede causar: (21)(22)



- Retraso en el crecimiento
- Desarrollo físico deficiente
- Desarrollo mental deficiente
- Aumento de la morbilidad
- Alteraciones funcionales
- Reducción en la cognición

En esta patología el transporte de oxígeno hacia la sangre se encuentra disminuido, esto ocasiona hipoxia en los tejidos, que se puede diagnosticar mediante el volumen de hematocritos presentes en sangre y la concentración de Hb que están reducidos en relación a sus valores normales.

### **Tipos de anemia**

Según su morfología se pueden encontrar los siguientes: (22)(23)

#### **1. Anemia microcítica**

En este tipo de anemia los eritrocitos presentan una coloración más clara, esto se produce por la disminución de hemoglobina, con un volumen de 80 femtolitros. en este tipo podemos encontrar a las siguientes sub divisiones: (20)(21)

- La Talasemia
- La anemia Sideroblástica
- La anemia Ferropénica
- La anemia Secundaria

#### **2. Anemia normocítica**

En este tipo de anemia se puede encontrar un volumen desde los 80 femtolitros hasta los 100 femtolitros considerándose como



normal, no obstante, se puede encontrar una cantidad reducida.(23)

Entre ellas se tienen los siguientes tipos: (20)(23)

- Anemia Secundaria
- Anemia Aplásica
- Anemia Hemolítica
- Sangrado Agudo

### 3. Anemia macrocítica

Este tipo de anemia presenta un volumen de 100 femtolitros, entre ellas se pueden encontrar: (21)(23)

- Hemolisis
- Leucemia
- Síndrome mielodisplásico
- Trastornos en la membrana plasmática
- Trastornos en el ADN
- Hipotiroidismo
- Por deficiencia de ácido fólico
- Por deficiencia de vitamina B 12

Clasificación de la anemia en hematológicas y no hematológicas, encontramos: (10)(23)

- Hematológicas: en este tipo encontramos las siguientes la anemia aplásica, hemolítica, megaloblástica y mielodisplásica
- No hematológicas: en este tipo encontramos las siguientes,



producto del alcoholismo, por hepatopatías, por hipotiroidismo, por hipoxia

Clasificación de la anemia por la concentración de hemoglobina

Se pueden clasificar en: (20)(21)

- Anemia en células normo crómicas
- Anemia en células hipo crómicas

### **Etiopatogenia**

La clasificación según su etiopatogenia puede ser: (22)(23)

- Por hemorragias debido a la pérdida abundante de sangre
- Por producción deficiente de hematíes en procesos de endocrinopatías, inflamaciones crónicas y en casos de anemia aplásica
- Por hemolisis, en esto encontramos a la talasemia, por falta de enzima, por infecciones, autoinmune.

### **El hierro**

El hierro es uno de los componentes enzimáticos que interviene para el desarrollo normal del cuerpo humano, en donde se encuentra en un 70% en la hemoglobina que transporta oxígeno.

En el cuerpo podemos encontrarlos en dos tipos: (20)(21)

- Hierro funcional
- Hierro almacenado

Para conocer la concentración de hierro se pueden efectuar diferentes pruebas bioquímicas según sus etapas, estas son:

(10)(22)



- En la primera etapa se emplea el marcador de ferritina sérica
- En la segunda etapa se pueden realizar la prueba de hierro sérico, transferrina sérica, CTFH, protoporfirina eritrocitaria
- En la tercera etapa de anemia ferropénica niveles de Hb y Ht

### **Clasificación de la anemia según latitud**

Según su latitud en nuestro país se pueden clasificar en dos:  
(20)(21)

- Leve en donde se encuentra un nivel de hemoglobina de 10.4-12.2mg/dL
- Moderada en donde se encuentra un nivel de hemoglobina de 8.3-10.3mg/Dl
- Grave en donde se encuentra un nivel de hemoglobina <8.3mg/dL

### **Anemia ferropénica**

Este tipo de anemia se manifiesta como un valor por debajo de lo normal del volumen de hemoglobina en donde se observa la disminución de hierro en el cuerpo humano. Se caracteriza por la baja concentración de hierro, bajo volumen de Hb y de hematocrito.  
(20)(21)

### **Clasificación de la anemia según el déficit de hierro**

#### 1. Grado uno o leve

Se caracteriza por el valor normal de los glóbulos rojos, pero se encuentra una deficiencia en las reservas de hierro, en los

análisis de laboratorio se puede encontrar: (21)(23)

- Un nivel de ferritina < a 10ng/ml
- Protoporfirina eritrocitaria normal
- Saturación de transferrina >15%
- Nivel de Hb normal

## 2. Grado dos o moderada

Se caracteriza por la deficiencia de hierro por la producción disminuida de los glóbulos rojos, en donde: (20)(21)

- Concentración de ferritina disminuida
- Saturación de transferrina >7ng/l
- Nivel de Hb aparentemente en los valores normales

## 3. Grado tres o severa

En donde los valores son parecidos a la del segundo grado, no obstante, el nivel de Hb se encuentra por debajo de sus valores normales según la edad del individuo. (20)(23)

### **Causas**

La concentración de hierro depende del estado de nutrición del individuo, en donde se tiene que tener un equilibrio entre la disponibilidad, los requerimientos, la dieta y el crecimiento del individuo. (20)(22)

En algunos periodos de crecimiento el hierro se almacena para poder producir cantidades suficientes de glóbulos rojos, es por ello que es necesaria una dieta adecuada para no presentar desnutriciones, estas etapas se pueden dividir en: (10)(21)

- Primeros años de vida



- En la adolescencia
- En mujeres para el flujo menstrual
- En el embarazo

### **Síntomas de anemia ferropénica**

Estos signos y síntomas dependerán de la gravedad de la anemia, y si hay otras enfermedades sistémicas que agravan la enfermedad.

También dependerá de la edad, de la nutrición y del estado cardiovascular, estos son: (20)(21)

- Fatiga
- Disnea
- Palpitaciones irregulares
- Cefaleas
- Tinnitus
- Alteración en el gusto
- Disfagia
- Mareos
- Dolor en la lengua
- Uñas quebradizas
- Glositis
- queilitis

En casos en donde se encuentren anemias severas se pueden encontrar los siguientes signos: (20)(22)

- petequias



- hepatomegalias
- equimosis
- esplenomegalias
- ictericias

### **Anemia y la salud bucal**

El origen de la anemia puede ser diferente, no obstante, en la mayor parte de la población está asociada con la falta de vitaminas o con la falta de hierro, que se manifiesta por debilidad y en casos en donde no se encuentre tratamiento oportuno puede causar daños severos al corazón y demás órganos, entre ellos la cavidad oral desarrollando la población de microorganismos patológicos en la boca desencadenando las siguientes patologías: (21)(22)

- Gingivitis
- Periodontitis
- Caries
- Glositis
- Queilosis angular
- Herpes labial
- Mucosas pálidas

### **Diagnóstico de la anemia**

El diagnóstico se realizará con la inspección de los signos y síntomas más los exámenes de laboratorio para confirmar la patología, estas pueden ser: (20)(21)

- Hemoglobina sérica



- VCM
- hemograma
- Ferritina sérica
- HCM
- Saturación de transferrina
- CHCM
- Protoporfirina eritrocitaria

### **Mucosa bucal**

La mucosa bucal es la que tapiza toda la cavidad bucal, se trata de una membrana húmeda producida por las glándulas salivales y accesorias.

Presenta dos tipos de tejidos: (20)(22)

- Epitelial
- Conectivo

También presenta dos tipos de células, intrínsecas y extrínsecas, en las primeras podemos encontrar queratocitos en un 90% y en la segunda podemos encontrar células de Merkel y Langerhans en un 9% y linfocitos y monocitos en un 1%. (10)(22)

### **Tipos de mucosa**

Se dividen en tres:

- Mucosa de revestimiento: en donde presenta un tejido epitelial no queratinizado estratificado, definido, que se adapta a la relajación o contracción de la cavidad bucal, se encuentran en: (10)(20)
  - Paladar blando



- Parte inferior del labio
- Cara ventral de la lengua
- Piso de boca
- Carrillos
- Mucosa masticatoria: estas son las que intervienen al momento de la masticación y presentan un tejido epitelial queratinizado, tenemos: (10)(22)
  - La encía
  - El paladar duro
- Mucosa especializada: se encuentran las papilas gustativas que perciben los estímulos del gusto, que se encuentran en el dorso de la lengua

Como se mencionó anteriormente dentro de la mucosa masticatoria encontramos: (22)

## 1. La encía

Este tejido está dentro de la mucosa de masticación, también forma parte de la superficie del periodonto que tiene su inicio en la línea mucogingival cubriendo parte de las coronas en los procesos alveolares. (20)(24)

Este tejido adquiere su textura y su firmeza a la erupción dentaria, en donde se pueden identificar 3 tipos: (10)(24)

- Encía Marginal
- Encía interdientaria
- Encía adherida



## a. Encía libre

También conocida con el nombre de encía marginal, que se ubica al borde y rodeando las piezas dentarias en forma de collar, que se observa dividida con la encía insertada por una línea llamada surco marginal. (20)(24)

Es de color rosado claro, con una superficie lisa, firme con una densidad >1 milímetro

## b. Encía insertada

También denominada encía adherida, que se ubica después de la encía libre, que en su estado normal presenta un color rosado claro, con una superficie puntillada, firme que va desde apical y se une al cemento y al hueso alveolar en forma de fibras de colágeno. (20)(24)

Se pueden observar zonas con depresión entre los dientes que corresponden a las depresiones de la apófisis alveolar, que en algunos casos presenta pliegues denominados hendiduras interdientarias, la función de este tipo de encía es fijar el hueso con el tejido gingival proporcionándoles una rigidez biomecánica y resistencia. (20)(24)

## c. Encía interdientaria

O también conocida como papila interdental, que se encuentra entre las piezas dentales, según sea el espacio entre diente y diente en sus caras proximales.

La forma de este tipo de encía depende del área en donde se encuentra, por ejemplo, en la zona anterior se encontrará de forma



triangular y en la zona posterior están más aplanadas. (22)(24)

## 2. El paladar duro

Presenta una forma cóncava que está recubierta por un tejido fibromucoso denso y resistente, en donde se encuentra el rafe medio ubicado en la parte palatina de los incisivos maxilares, también podemos encontrar a las rugas palatinas que son diferentes encada individuo(22)(24)

### **Características relacionadas a su histología**

Depende de los siguientes factores: (10)(20)

- El espesor del epitelio queratinizado
- De la densidad del tejido conectivo
- Del pigmento melánico

La textura y aspecto de la mucosa está relacionada con el tejido conectivo, es importante identificar un tejido mucoso normal ya que ante la presencia de microorganismos este tejido se verá alterado provocando deformidades y degeneraciones de este. (20)(24)

### **Manifestaciones bucales de la anemia**

Generalmente las personas que padecen de esta enfermedad son asintomáticas, ya que esta patología presenta un origen lento, no obstante, con el paso del tiempo y la incapacidad de trasportar oxígeno se empiezan a manifestar una serie de signos y de síntomas en la boca, que se pueden reconocer con una evaluación clínica de rutina sobre todo de los tejidos blandos de la cavidad

bucal. (10)(22)

Esta patología se ve con mayor incidencia en la población infantil de manera más severa, debido a la falta de proteínas y de vitaminas que originan cambios en los tejidos bucales, caracterizándose por una resistencia menor a la normal y problemas en el desarrollo. entre estas enfermedades podemos encontrar: (10)(22)

- Palidez de las mucosas: esto se debe al descenso de eritrocitos cuya función principal es el transporte de oxígeno hacia los tejidos del cuerpo humano, al examen de laboratorio de puede evidenciar un valor de hasta 8g/dl de Hb
- Gingivitis: dada la debilidad del tejido gingival y mucoso se puede observar una encía más delicada e irritable debido al déficit de vitaminas, que en casos de mala higiene bucal se encontrarán patologías gingivales agresivas. (22)
- Glositis atrófica: se observará una lengua lisa de una coloración blanquecina o rosa eritematosa y brillante debido al déficit de vitaminas, de hierro y de riboflavina.

En algunos casos el paciente tendrá una sensación quemante.

- Queilitis angular: esto se evidencia en las comisuras labiales a la apertura bucal, en donde se encontrarán zonas con pequeñas fisuras, inflamaciones y enrojecimiento, esto se puede dar en un lado o en ambas comisuras labiales. (20)

También está relacionada a las siguientes patologías: (10)(22)

- Candidiasis



- Patologías celiacas
- Xerostomía
- Sífilis
- amiloidosis
- Glosodinia: se presenta por déficit de vitaminas o de ácido fólico, también denominada síndrome boca ardiente, que presentan los siguientes síntomas:(22)
  - Ardor
  - Quemazón
  - Resequedad en la boca
  - Encías sensibles
  - Labios agrietados
  - Sensación de hormigueo en la cavidad bucal
  - Cefalea
  - Dolor en la ATM

### **Valores normales de hemoglobina en infantes**

Niveles de anemia en 1.000 m.s.n.m. (10)(22)

- En la primera semana de vida: es considerado sin anemia una Hb >13.0, es considerada como anemia <13.0
- En la segunda a cuarta semana de vida: es considerado sin anemia una Hb >10.0, es considerada como anemia <10.0(
- En la quinta a octava semana de vida: es considerado sin anemia una Hb >8.0, es considerada como anemia <8.0
- Menor a dos meses de vida: es considerado sin anemia una



Hb 13.5-18.5, es considerada como anemia <13.5

- De dos meses hasta seis meses de vida: es considerado sin anemia una Hb 9.5-13.5, es considerada como anemia <9.5
- En infantes de seis meses hasta los cinco años: es considerado sin anemia una Hb mayor o igual a 11.0, es considerada como anemia:(22)
  - Leve: < 7.0
  - Moderada 7.0-9.9
  - Severa: 10.0-10.9
- En infantes de cinco años hasta seis meses hasta los once años: es considerado sin anemia una Hb mayor o igual a 11.5, es considerada como anemia:(22)
  - Leve: < 8.0
  - Moderada 8.0-10.9
  - Severa: 11.0-11.4

## 2.3. MARCO CONCEPTUAL

- **Anemia:** Es la disminución en la producción de glóbulos rojos, dependiendo de la edad y del sexo del ser humano.
- **Gingivitis:** Es una enfermedad en donde se caracteriza por la inflamación de la encía, causando una gingiva irritada e inflamada.
- **Glositis:** Es una patología bucal en donde la lengua se ve inflamada, lisa e hinchada.



## CAPÍTULO III

### HIPÓTESIS Y VARIABLES

#### 3.1 HIPÓTESIS

##### 3.1.1 Hipótesis general

Existe asociación altamente significativa entre las manifestaciones de la mucosa oral con la anemia ferropénica en niños que asisten al Puesto de salud Escuri, Juliaca 2023

##### 3.1.2 Hipótesis específicas

H1. Existe asociación altamente significativa entre las manifestaciones de la mucosa de los carrillos con la anemia ferropénica en niños que asisten al Puesto de salud Escuri, Juliaca 2023

H2. Existe asociación altamente significativa entre las manifestaciones de la mucosa de la lengua con la anemia ferropénica en niños que asisten al Puesto de salud Escuri, Juliaca 2023



H3. Existe asociación altamente significativa entre las manifestaciones de la mucosa de los labios con la anemia ferropénica en niños que asisten al Puesto de salud Escuri, Juliaca 2023

## 3.2 VARIABLES

**Variable X: Manifestaciones de mucosa oral**

**Variable Y: Anemia Ferropénica**



3.3 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	CRITERIO DE VALORACIÓN
VARIABLE 1 Manifestaciones en mucosa oral	carrillos	Mucosa Sana Mucosa con tono blanquecino Ulceras	No ( ) Si ( ) No ( ) Si ( ) No ( ) Si ( ) No ( ) Si ( )
	Lengua	Lengua sana Lengua blanquecino Atrofia de papilas Glositis	No ( ) Si ( ) No ( ) Si ( ) No ( ) Si ( ) No ( ) Si ( )
	Labios	Queilitis angular Ulceras	No ( ) Si ( ) No ( ) Si ( )
VARIABLE 2 Anemia ferropénica	Índice de Anemia	Valores de hemoglobina (g/DL)  ( $\geq 11.0$ ) (10.0 a 10.9) (7.0 a 9.) (Menor a 7.0)	Normal ( ) Leve ( ) Moderada ( ) Severa ( )

## CAPÍTULO IV

### PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

#### 4.1 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Es no experimental, correlacional



Donde:

O1 = Manifestaciones en la mucosa oral

O2 = Anemia ferropénica

M = relación



## 4.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

- Prospectivo: la obtención de los datos de ambas variables fue planeados para este estudio.
- Transversal: la recolección de los resultados fue realizado en un solo momento de ambas variables
- Analítico: porque se analizaron los datos obtenidos de ambas variables
- observacional: las variables de esta investigación no fueron manipulados se evaluaron como se descubrió

## 4.3 MÉTODO DE INVESTIGACION

El estudio cuantitativo puesto que se emplearon cifras numéricas

## 4.4 POBLACIÓN Y MUESTRA

### POBLACIÓN:

Fue los niños que asistió al Puesto de Salud Escuri para una atención odontológica un aproximado de 150 niños

### MUESTRA:

Método que se empleo es el muestreo no probabilístico por conveniencia

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

### Dónde:

**N:** (150)

N = 60

**p:**

p = 0.5

**q:**

q = 0.5



$$\begin{aligned} Z: 95\% & & Z = 1.96 \\ e: \text{precisión } 5\% & & e = 0.05 \end{aligned}$$

Al remplazar los valores tenemos lo siguiente:

$$n = \frac{150 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2(150 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{576.24 \times 0.25}{0.3725 + 0.9604}$$

$$n = \frac{144.06}{1.3329}$$

$$n = 108.080126$$

$n = 80$
----------

## 4.5 CRITERIOS DE SELECCIÓN:

### 4.5.1 Criterios de Inclusión

- Madre de los niños que autorizaron a sus niños que participen en la investigación
- Madre de los niños que firmaron el consentimiento informado
- Niños menores de 24 meses
- Niños de ambos géneros

### 4.5.2 Criterios de exclusión

- Madre de los niños se negaron a firmar el consentimiento informado
- Infantes diagnosticados con otros malestares sistémicos

#### 4.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

VARIABLE	TECNICA	INSTRUMENTO
V1: manifestaciones mucosas oral	Observación clínica	Historia clínica
V2: Anemia ferropénica	Observación documental	Valores de hemoglobina

#### 4.7 VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

Los instrumentos que se utilizaron fueron verificados en estudios previos.

La guía de práctica clínica para el diagnóstico y el tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro en niñas, niños y adolescentes En establecimientos de atención médica de primer nivel. (25)

Anemia ferropénica y manifestaciones bucales en niños de 0 a 5 años atendidos en el Centro Materno infantil José Carlos Mariategui, Lima, 2018. Tesis. (9)

#### 4.8 PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

- Me apersoné al Puesto de Salud de Escuri para poder coordinar con los coordinadores de las estrategias de Salud oral y del niño, para poder recolectar los datos de mi estudio.
- Se presentó una Solicitud al jefe del Puesto de Salud de Escuri, para que me pueda conceder permiso para la ejecución de mi estudio.



- Se acordaron las fechas para poder sensibilizar a las madres sobre la importancia de la salud oral.
- Se procedió a evaluación de cada niño que asistió al Establecimiento de Salud.

#### 4.9 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Los datos de las variables se analizaron con el programa SPSS.

#### 4.10 DISEÑO DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

**H<sub>i</sub>** = Existe asociación altamente significativa entre las manifestaciones de la mucosa oral con la anemia ferropénica en niños que asisten al Puesto de salud Escuri, Juliaca 2023

**H<sub>0</sub>** = No existe asociación altamente significativa entre las manifestaciones de la mucosa oral con la anemia ferropénica en niños que asisten al Puesto de salud Escuri, Juliaca 2023

#### 4.11 TRATAMIENTO ESTADÍSTICO DE DATOS

concluida la recolección de los datos presentamos en cuadros y respectivos gráficos analizados.



**CAPÍTULO V**  
**RESULTADOS Y DISCUSIÓN**



**TABLA N° 1**

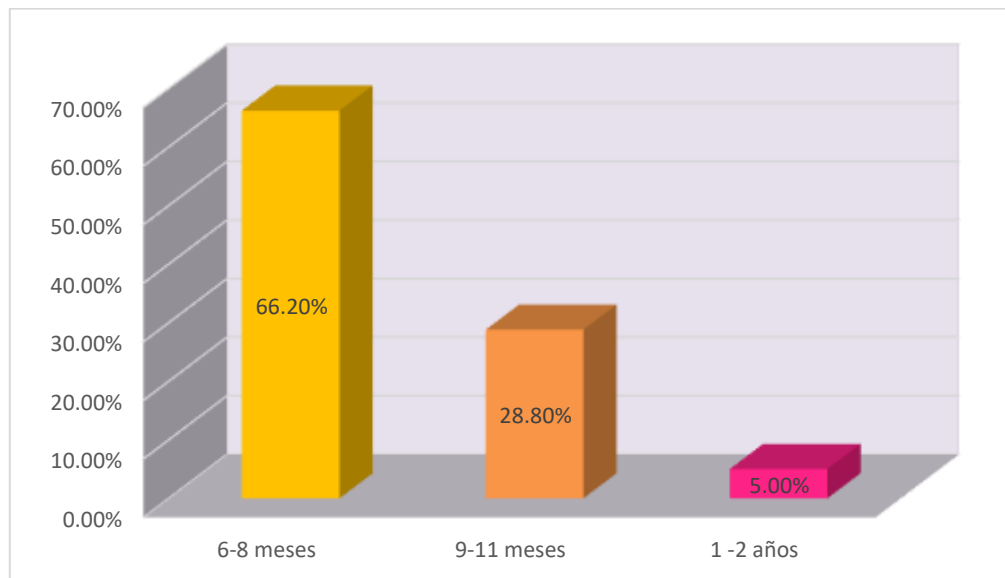
**FRECUENCIA DE LA EDAD EN NIÑOS QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD ESCURI, JULIACA 2023**

EDAD	Frecuencia	Porcentaje
6-8 meses	53	66.20
9-11 meses	23	28.80
1 -2 años	4	5.00
<b>TOTAL</b>	<b>80</b>	<b>100.00</b>

Fuente: matriz de sistematización de datos

**GRÁFICO N°1**

**FRECUENCIA DE LA EDAD EN NIÑOS QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD ESCURI, JULIACA 2023**





## **INTERPRETACIÓN:**

En esta tabla 1, se muestran la edad en niños que asisten al Puesto de Salud de Escuri, el 66.20% (53) de los niños tienen edades que están en el rango de 6-8 meses, 28.80% (23) niños de 9-11 meses, 5% (4) niños de 1-2 años, de una muestra de 80 niños. Podemos concluir que la edad que predomina son niños de 6-8 meses.

### TABLA N° 2

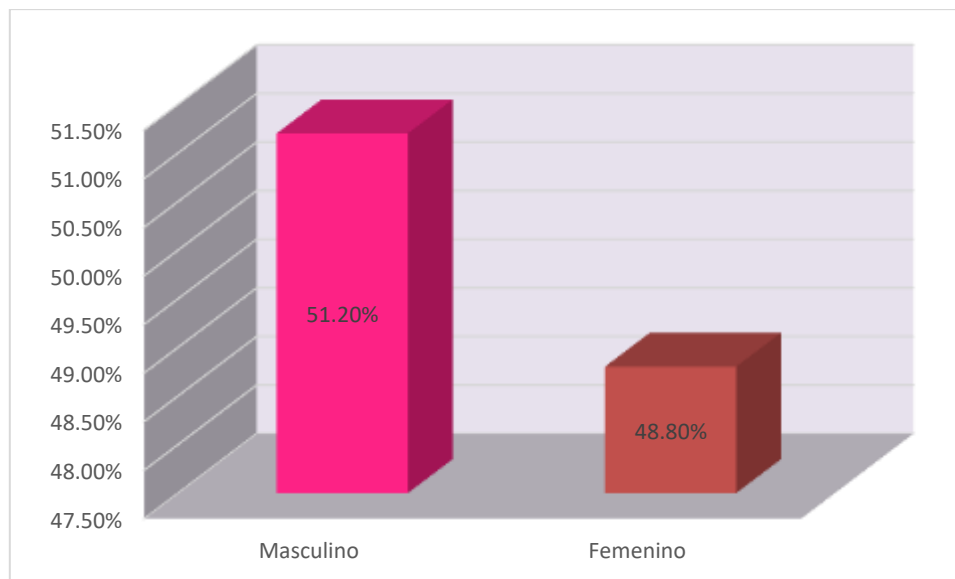
#### FRECUENCIA DEL GENERO EN NIÑOS QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD ESCURI, JULIACA 2023

SEXO	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	41	51.20
Femenino	39	48.80
<b>TOTAL</b>	<b>80</b>	<b>100.00</b>

*Fuente: matriz de sistematización de datos*

### GRÁFICO N°2

#### FRECUENCIA DEL GENERO EN NIÑOS QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD ESCURI, JULIACA 2023





## INTERPRETACIÓN:

En esta tabla 2, se muestran el género de niños que asisten al Puesto de Salud de Escuri, el 51.20% (41) de los niños son de sexo masculino 48.80% (39) niños son de sexo femenino. Podemos concluir que el mayor porcentaje de niños se ha encontrado del sexo masculino.

**TABLA N° 3**

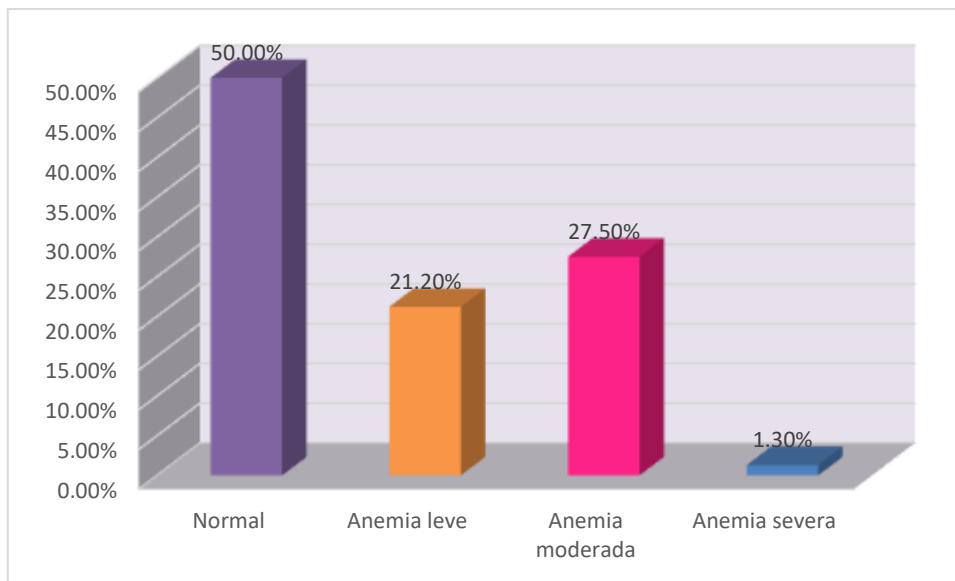
**FRECUENCIA DEL VALOR DE HEMOGLOBINA EN NIÑOS QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD ESCURI, JULIACA 2023**

<b>HEMOGLOBINA</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Normal	40	50.00
Anemia leve	17	21.20
Anemia moderada	22	27.50
Anemia severa	1	1.30
<b>TOTAL</b>	<b>80</b>	<b>100.00</b>

*Fuente: matriz de sistematización de datos*

**GRÁFICO N°3**

**FRECUENCIA DEL VALOR DE HEMOGLOBINA EN NIÑOS QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD ESCURI, JULIACA 2023**





## INTERPRETACIÓN:

En esta tabla 3, se muestran el valor de hemoglobina en niños que asisten al Puesto de Salud de Escuri, el 50% (40) de los niños tienen valores de hemoglobina normal, el 21.20 % (17) niños tienen anemia leve, el 27.50% (22) anemia moderada, 1.30% (1) anemia severa.

Se puede concluir el mayor porcentaje de niños con anemia fueron con anemia moderada 27.50% , sin embargo el 50% de niños no presentaron anemia

**TABLA N° 4**

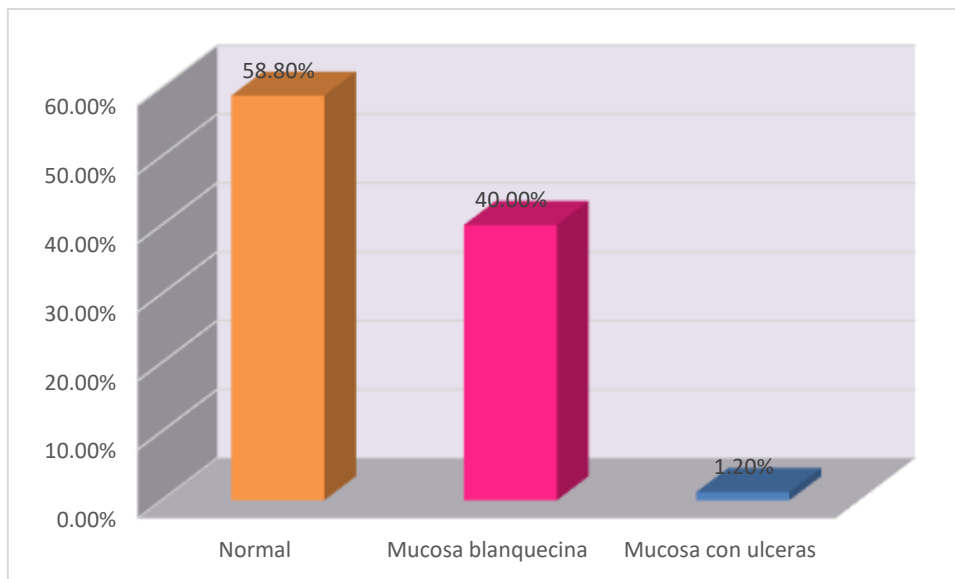
**FRECUENCIA DEL MANIFESTACIONES DE LA MUCOSA ORAL EN NIÑOS QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD ESCURI, JULIACA 2023**

Manifestaciones	Frecuencia	Porcentaje
Normal	47	58.80%
Mucosa blanquecina	32	40.00%
Mucosa con úlceras	1	1.20%
<b>TOTAL</b>	<b>79</b>	<b>100.00%</b>

*Fuente: matriz de sistematización de datos*

**GRAFICO N°4**

**FRECUENCIA DEL MANIFESTACIONES DE LA MUCOSA ORAL EN NIÑOS QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD ESCURI, JULIACA 2023**





## INTERPRETACIÓN:

En esta tabla 4, se muestran de manifestaciones de la mucosa oral en niños que asisten al Puesto de Salud de Escuri, el 58.8% (40) de los niños tienen una mucosa normal, el 40.0 % (32) niños tienen mucosa blanquecina, 1.20% (1) mucosa con úlceras.

Conclusión las manifestaciones de mayor prevalencia de la mucosa el 40.0 % (32) niños tienen mucosa blanquecina

**TABLA N° 5**

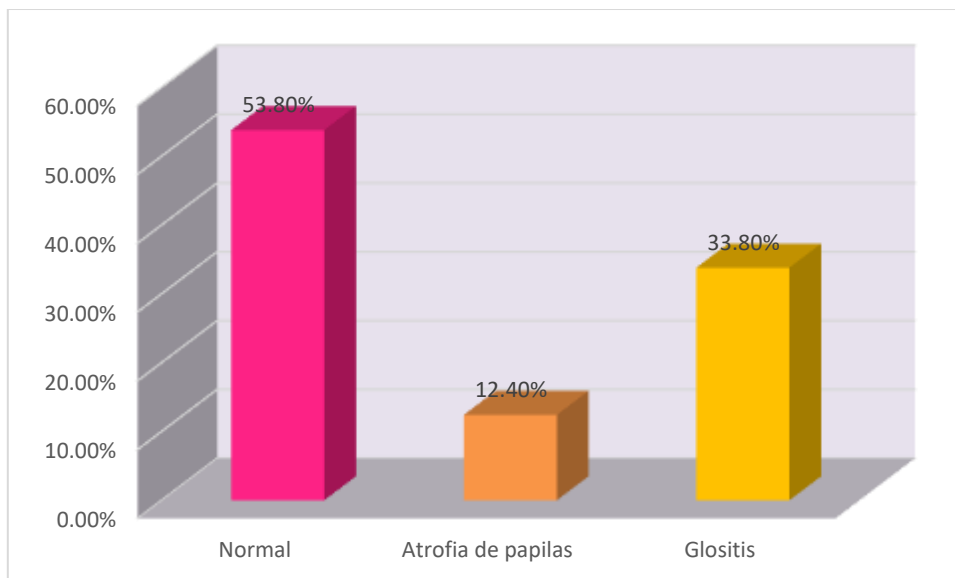
**FRECUENCIA DEL MANIFESTACIONES EN LENGUA EN NIÑOS QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD ESCURI, JULIACA 2023**

Manifestaciones en lengua	Frecuencia	Porcentaje
Normal	43	53.80
Atrofia de papilas	10	12.40
Glositis	27	33.80
<b>TOTAL</b>	<b>80</b>	<b>100.00</b>

*Fuente: matriz de sistematización de datos*

**GRÁFICO N°5**

**FRECUENCIA DEL MANIFESTACIONES EN LENGUA EN NIÑOS QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD ESCURI, JULIACA 2023**





## INTERPRETACIÓN:

En esta tabla 5, se muestran de manifestaciones en niños que asisten al Puesto de Salud de Escuri, el 53.80% (43) de los niños tienen una lengua normal, el 12.40% (10) niños atrofia papilar, 33.80% (27) glositis.

Conclusión las manifestaciones de mayor prevalencia de la lengua el 33.80 % (27) niños presentaron la glositis

### TABLA N° 6

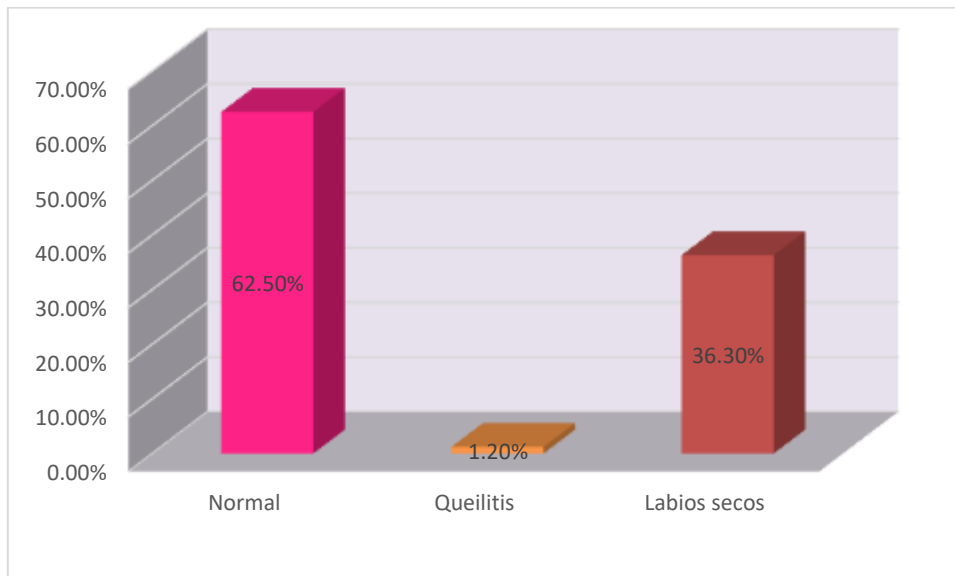
#### FRECUENCIA DE MANIFESTACIONES DE LOS LABIOS EN NIÑOS QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD ESCURI, JULIACA 2023

Manifestaciones en labios	Frecuencia	Porcentaje
Normal	50	62.50
Queilitis	1	1.20
Labios secos	29	36.30
<b>TOTAL</b>	<b>80</b>	<b>100.00</b>

*Fuente: matriz de sistematización de datos*

### GRÁFICO N°6

#### FRECUENCIA DE MANIFESTACIONES DE LOS LABIOS EN NIÑOS QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD ESCURI, JULIACA 2023





## INTERPRETACIÓN:

En esta tabla 6, se muestran de manifestaciones en labios en niños que asisten al Puesto de Salud de Escuri, el 62.50% (50) de los niños tienen labios normales, el 1.20% (1) niño queilitis, 36.30% (29) labios secos.

Conclusión las manifestaciones de mayor prevalencia de los labios el 36.30 % (29) niños presentaron los labios secos .

TABLA N° 7

**ASOCIACIÓN ENTRE LAS MANIFESTACIONES DE LA MUCOSA ORAL CON LA ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD ESCURI, JULIACA 2023**

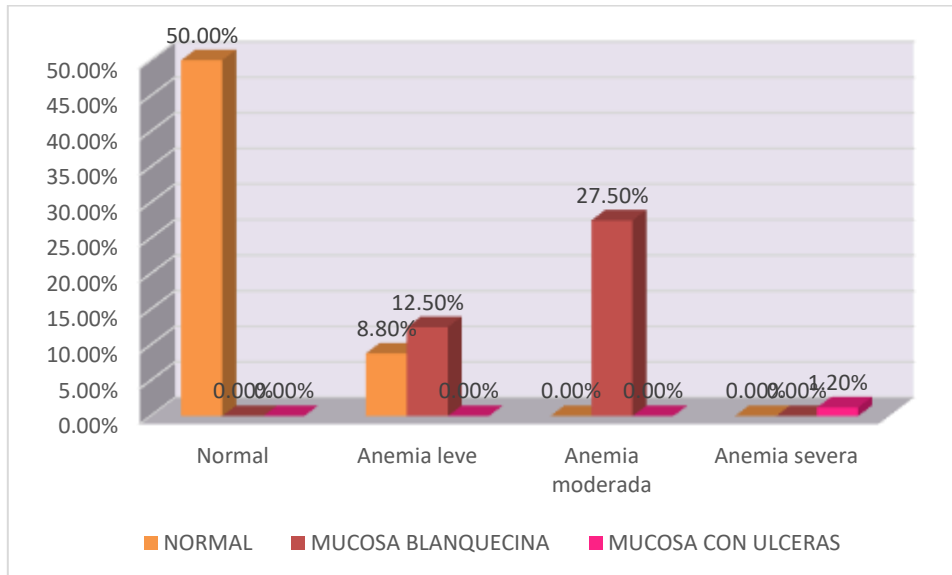
Hemoglobina	Manifestaciones de la mucosa						TOTAL	
	Normal		Mucosa blanquecina		Mucosa con úlceras		F	%
	F	%	F	%	F	%		
Normal	40	50.00	0	0.00	0	0.00	40	50.00
Anemia leve	7	8.80	10	12.50	0	0.00	17	21.30
Anemia moderada	0	0.00	22	27.50	0	0.00	22	27.50
Anemia severa	0	0.00	0	0.00	1	1.20	1	1.20
<b>TOTAL</b>	<b>47</b>	<b>58.80</b>	<b>32</b>	<b>40.00</b>	<b>1</b>	<b>1.20</b>	<b>80</b>	<b>100.00</b>

Fuente: matriz de sistematización de datos

$\chi^2_c = 142,697121$  gl = 2 p = 0.0000  $\alpha = 0.05$

GRÁFICO N°7

**ASOCIACIÓN ENTRE LAS MANIFESTACIONES DE LA MUCOSA ORAL CON LA ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD ESCURI, JULIACA 2023**





## INTERPRETACIÓN:

En esta tabla 7, se observa la asociación entre las manifestaciones de la mucosa con la anemia ferropénica en niños que asisten al Puesto de Salud de Escuri, del 100% (80) de los niños.

El 50% (40) niños tienen hemoglobina normal: donde el 50% tienen mucosa normal, 0.0% mucosa blanquecina, 0.00% mucosa ulcerada.

El 21.30% (17) niños tienen anemia leve: y el 8.80 % tienen mucosa normal, 12.50% mucosa blanquecina, 0.00% mucosa ulcerada.

El 27.50 % (22) niños tienen anemia moderada: y el 0.00% tienen mucosa normal, 27.50 % mucosa blanquecina, 0.00% mucosa ulcerada.

El 1.20 % (1) niños tienen anemia severa: y el 0.00% tienen mucosa normal, 0.00 % mucosa blanquecina, 1.20 % mucosa ulcerada.

Según análisis estadístico se obtuvo  $p= 0.000 < \alpha= 0.05$  lo que nos indica que existe asociación entre las manifestaciones de la mucosa con la anemia ferropénica en niños que asisten al Puesto de Salud de Escuri, Juliaca 2023.

**TABLA N° 8**

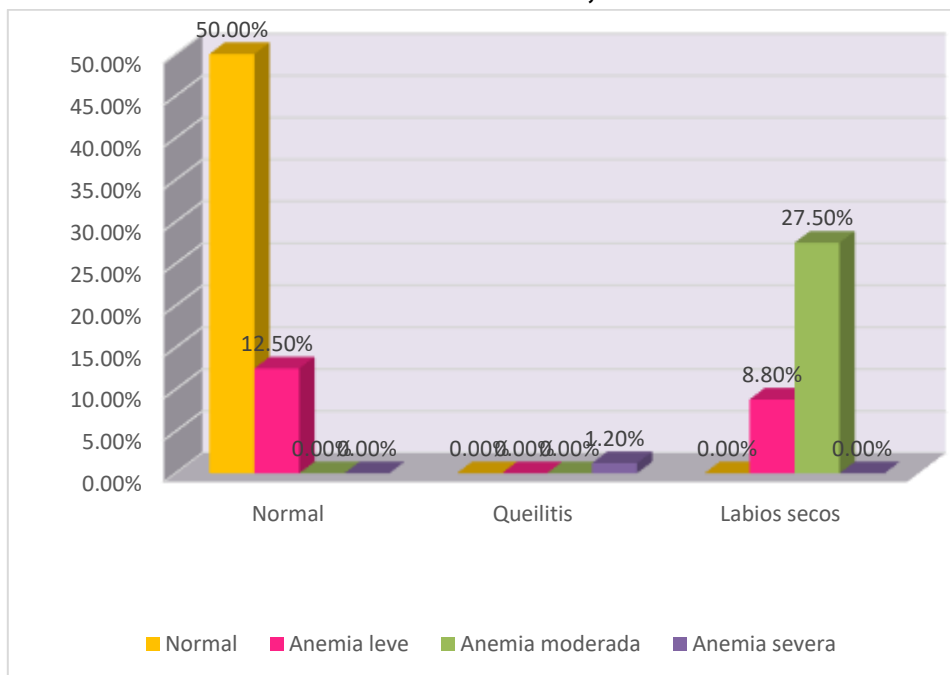
**ASOCIACIÓN ENTRE LAS MANIFESTACIONES DE LA MUCOSA DE LA LENGUA CON LA ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD ESCURI, JULIACA 2023**

Hemoglobina	Manifestaciones de la lengua							
	Normal		Atrofia de papilas		Glositis		TOTAL	
	<i>f</i>	%	<i>F</i>	%	<i>F</i>	%	<i>F</i>	%
Normal	40	50.00	0	0.00	0	0.00	40	50.00
Anemia leve	0	0.00	10	12.50	7	8.80	17	21.30
Anemia moderada	2	2.50	0	0.00	20	25.00	22	27.50
Anemia severa	1	1.30	0	0.00	0	0.00	1	1.20
<b>TOTAL</b>	<b>43</b>	<b>53.80</b>	<b>10</b>	<b>12.50</b>	<b>27</b>	<b>33.80</b>	<b>80</b>	<b>100.00</b>

Fuente: matriz de sistematización de datos  
 $\chi^2 = 106,8900$  gl = 2 p = 0,0000  $\alpha = 0.05$

**GRAFICO N°8**

**ASOCIACIÓN ENTRE LAS MANIFESTACIONES DE LA MUCOSA DE LA LENGUA CON LA ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD ESCURI, JULIACA 2023**





## INTERPRETACIÓN:

En esta tabla 8, se observa la asociación entre las manifestaciones de la mucosa de la lengua con la anemia ferropénica en niños que asisten al Puesto de Salud de Escuri, del 100% (80) de los niños.

El 50% (40) niños tienen hemoglobina normal: y el 50% tienen mucosa normal, 0.0% Atrofia de papilas, 0.00% glositis.

El 21.30% (17) niños tienen anemia leve: y el 0.00 % tienen mucosa normal, 12.50% Atrofia de papilas, 8.80% glositis.

El 27.50 % (22) niños tienen anemia moderada: y el 2.50% tienen mucosa normal, 0.00 % Atrofia de papilas, 25.00% glositis.

El 1.20 % (1) niños tienen anemia severa: y el 1.30% tienen mucosa normal, 0.00 % atrofia de papilas, 0.00 % glositis.

Según análisis estadístico se obtuvo  $p= 0.000 < \alpha= 0.05$  lo que nos indica que existe asociación entre las manifestaciones de la mucosa de la lengua con la anemia ferropénica en niños que asisten al Puesto de Salud de Escuri, Juliaca 2023.

TABLA N° 9

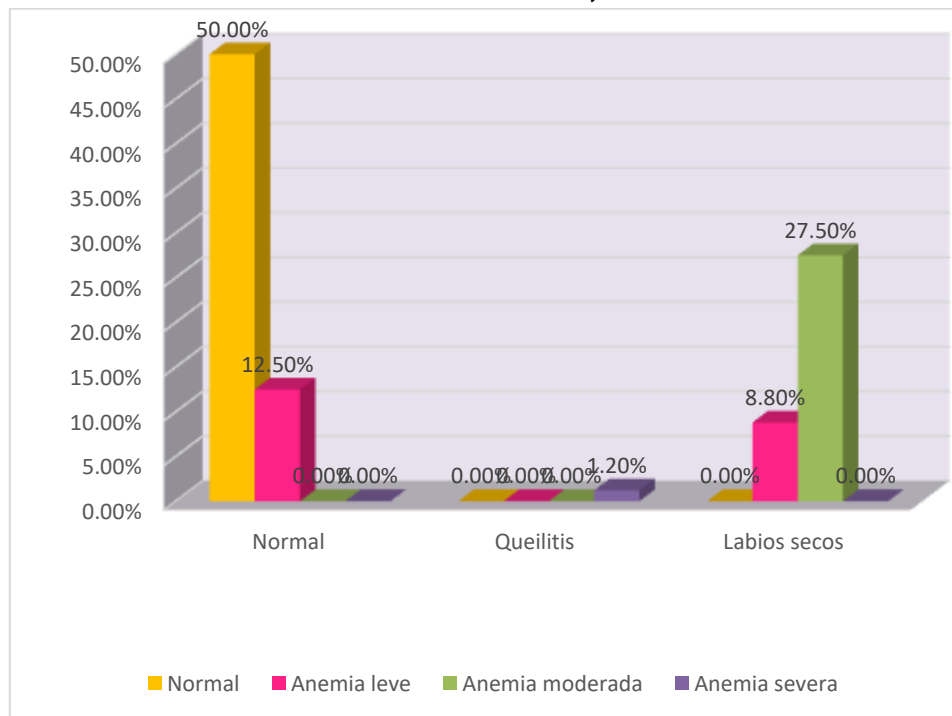
**ASOCIACIÓN ENTRE LAS MANIFESTACIONES DE LA MUCOSA DE LOS LABIOS CON LA ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD ESCURI, JULIACA 2023**

Hemoglobina	Manifestaciones de los labios						TOTAL	
	Normal	Queilitis		Labios Secos		F	%	
	f	%	F	%	F			%
Normal	40	50.00%	0	0.00%	0	0.00%	40	50.00%
Anemia leve	10	12.50%	0	0.00%	7	8.80%	17	21.30%
Anemia moderada	0	0.00%	0	0.00%	22	27.50%	22	27.50%
Anemia severa	0	0.00%	1	1.20%	0	0.00%	1	1.20%
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>62.50%</b>	<b>1</b>	<b>1.20%</b>	<b>29</b>	<b>36.30%</b>	<b>80</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: matriz de sistematización de datos  
 $\chi^2_c = 142,052738$  gl = 2 p = 0,0000  $\alpha = 0.05$

GRAFICO N°9

**ASOCIACIÓN ENTRE LAS MANIFESTACIONES DE LA MUCOSA DE LOS LABIOS CON LA ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD ESCURI, JULIACA 2023**





## INTERPRETACIÓN:

En esta tabla 9, se observa la asociación entre las manifestaciones de la mucosa de los labios con la anemia ferropénica en niños que asisten al Puesto de Salud de Escuri, del 100% (80) de los niños.

El 50% (40) niños tienen hemoglobina normal: donde el 50% tienen mucosa normal, 0.0% queilitis y 0.00% labios secos

El 21.30% (17) niños tienen anemia leve: y el 12.50% tienen mucosa normal, 0.00% queilitis y el 8.80% labios secos

El 27.50% (22) niños tienen anemia moderada: y el 0.00% tienen mucosa normal, 0.00 % queilitis y el 27.50% labios secos

El 1.20 % (1) niños tienen anemia severa: y el 0.0% tienen mucosa normal, 1.20% queilitis y el 00.00% labios secos.

Según análisis estadístico se obtuvo  $p= 0.000 < \alpha= 0.05$  lo que nos indica que existe asociación entre las manifestaciones de la mucosa de los labios con la anemia

**TABLA N° 10**

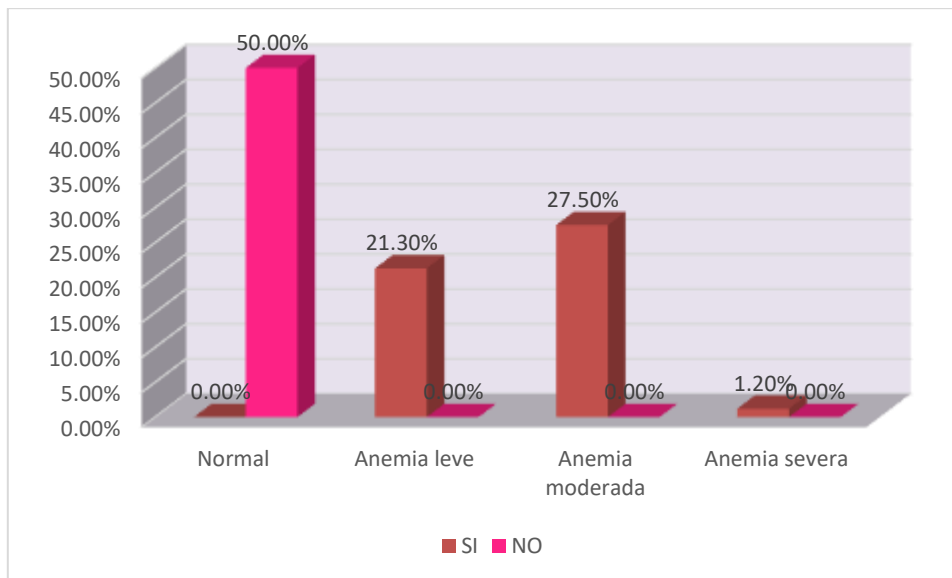
**ASOCIACIÓN ENTRE LAS MANIFESTACIONES BUCALES CON LA ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD ESCURI, JULIACA 2023**

Manifestaciones bucales	HEMOGLOBINA								TOTAL	
	Normal		Anemia leve		Anemia moderada		Anemia severa			
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
SI	0	0.00	17	21.30	22	27.50	1	1.20	40	50.00
NO	40	50.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	40	50.00
<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>50.00</b>	<b>17</b>	<b>21.30</b>	<b>22</b>	<b>27.50</b>	<b>1</b>	<b>1.20</b>	<b>80</b>	<b>100.00</b>

Fuente: matriz de sistematización de datos  
 $\chi^2_c = 80,000$  gl = 3 p = 0.0000  $\alpha = 0.05$

**GRÁFICO N°10**

**ASOCIACIÓN ENTRE LAS MANIFESTACIONES BUCALES CON LA ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD ESCURI, JULIACA 2023**





## INTERPRETACIÓN:

En esta tabla 10, se observa la asociación entre las manifestaciones bucales con la anemia ferropénica en niños que asisten al Puesto de Salud de Escuri, del 100% (80) de los niños.

El 50% (40) niños tienen manifestaciones bucales: donde el 0.00% tienen hemoglobina normal, 21.30% anemia leve y 27.50% anemia moderada y el 1.20% anemia severa.

El 50% (40) niños no tienen manifestaciones bucales: donde el 50% tienen hemoglobina normal, 0.00% anemia leve y 0.00% anemia moderada y el 0.00% anemia severa.

Según análisis estadístico se obtuvo  $p= 0.000 < \alpha= 0.05$  lo que nos indica que existe asociación entre las manifestaciones bucales con la anemia.



## DISCUSION

En nuestro trabajo de investigación 50% de niños con anemia presentaron manifestaciones orales a nivel de Mucosa oral el 40% mucosa blanquecina, 1.20 % ulcera, a nivel de lengua se observaron 12.50% atrofia papilas, 33.80% glositis, a nivel de labios 1.20 % queilitis, 36.30% sequedad de labios.

Coincidiendo con los resultados de los autores de Rivera P., et al. las manifestaciones orales en individuos que padecen anemia las manifestaciones bucales un 90% presento mucosas pálidas, un 10% presentó gingivitis, un 10% presento hipohidrosis, un 30% presento saburra en la lengua. (3) .

Ochoa P., observo 45.1% presentaron anemia, un 24,2% fue de sexo femenino, un 12.1% presento gingivitis, un 13.2% presento glositis, y 9.9% presento lesiones aftosas. (3). Moyano G, un 41.5% presentaron anemia, en la mucosa oral el 13.2% presentaron glositis. (8). Ayala M. en 90 infantes de las características bucales en infantes con anemia leve un 5.6% presentaron palidez en la mucosa, 3.3% glositis atrófica y un 1.1% queilitis angular; en infantes con anemia moderada un 31.1% presentaron palidez en la mucosa, un 15.6% queilitis angular, un 5.6% glositis atrófica y 3.3% papilas fungiformes atrofiadas; en los infantes con anemia severa un 20% presento mucosa pálida, 10% queilitis angular, 2.2% glositis atrófica y 1.1% papilas fungiformes atrofiadas (9). Sotelo las características de la mucosa el 53% las mucosas pálidas, un 24% tuvo queilitis angular, un 1% presento glosodinia y 9% glositis; en el segundo grupo un 53% mucosas pálidas, un 28% queilitis angular, un 5% glositis. (10)



Rodriguez P. Evaluó la asociación entre los niveles de hemoglobina y el estado bucal, en 141 infantes seleccionados 59.6% incidencia de caries, un 87.2% un IHOS regular, un 15.6% patología gingival, un CEOD en mujeres de 57.1% y en varones un 61.9%. Concluyo que existe asociación entre la salud bucal y el nivel de hemoglobina en la población estudiada. (17)

Conclusión: Existe asociación altamente significativa entre las manifestaciones de la mucosa oral con la anemia ferropénica en niños que asisten al Puesto de salud Escuri, Juliaca 2023.

Coincidiendo Moyano G., Ochoa P., Pacurucu N., Mesa I. Concluyendo que si existe asociación altamente eficaz entre la anemia con las manifestaciones bucales. (8). Ayala M. Concluyendo que si existe relación altamente significativa entre las características bucales y la anemia en la población estudiada. (9). Sotelo F.. Concluyendo que la prevalencia de características en infantes con anemia fue elevada. (10). Rodriguez. Concluyendo que existe asociación entre la salud bucal y el nivel de hemoglobina en la población estudiada. (17)

Discrepando con. el 2018 en Ecuador concluyendo que no existe evidencia suficiente para precisar que las características bucales estén asociadas con la anemia. Concluyendo que es necesario que los individuos con este tipo de patología fueron más susceptibles a presentar alteraciones orales, es por ello la importancia de que el odontólogo reconozca de manera oportuna las manifestaciones orales para brindar atención oportuna. (3)



## CONCLUSIONES

- PRIMERA:** Existe asociación entre las manifestaciones bucales con la anemia en niños que asisten al Puesto de Salud de Escuri, Juliaca 2023. El 50% niños tienen manifestaciones bucales donde el 0.00% tienen hemoglobina normal, 21.30% anemia leve y 27.50% anemia moderada y el 1.20% anemia severa. (tabla N°10)
- SEGUNDA:** Existe asociación entre las manifestaciones bucales en la mucosa oral con la anemia. El 40% niños tienen manifestaciones bucales 40% mucosa blanca, 1.20% mucosa con ulcera donde el 50.00% tienen hemoglobina normal, 21.30% anemia leve y 27.50% anemia moderada y el 1.20% anemia severa. (tabla N°7)
- TERCERA:** Existe asociación entre las manifestaciones bucales en la lengua con la anemia. El 46.3% niños tienen manifestaciones en la lengua 12.50 % atrofia de papilas, 33.80% glositis donde el 50.00% tienen hemoglobina normal, 21.30% anemia leve y 27.50% anemia moderada y el 1.20% anemia severa. (tabla N° 8)
- CUARTA:** Existe asociación entre las manifestaciones bucales en labios con la anemia. El 37.50 % niños tienen manifestaciones en los labios, 1.20% labios, 36.30% labios secos y el 50.00% tienen hemoglobina normal, 21.30% anemia leve y 27.50% anemia moderada y el 1.20% anemia severa. (tabla N°9)



## RECOMENDACIONES

**PRIMERA:** Al jefe del centro de salud Escuri organizar atenciones de Salud para captar pacientes con anemia de tal manera así mismo realizar actividades preventivas promocionales y recuperativas priorizando el grupo de niño.

**SEGUNDA:** A los coordinadores de la estrategia sanitaria de salud bucal del niño trabajar en equipo refiriendo a los niños que asistan a dichos consultorios referir a odontología para su atención estomatológica del niño.

**TERCERA:** Al responsable del servicio de Odontoestomatología del Puesto de salud Escuri. brindar atención a todos los niños de 3 a 11 años, en vista de que este grupo de edad es considerado por el Ministerio de Salud como el grupo de edad priorizado para el cumplimiento del indicador 15. Niños priorizados con ABO. Alta básica odontológica

**CUARTA:** A los futuros investigadores de la Universidad realizar investigaciones sobre manifestaciones bucales en otras enfermedades sistémicas y en otros grupos de edad.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Zavaleta N, Astete-Robilliard L. Efecto de la anemia en el desarrollo infantil: consecuencias a largo plazo. *Rev Perú Med Exp Salud Pública*. 2017;34(4):716-22.
2. Parra I, Rodríguez D. Manifestaciones orales de trastornos hematológicos no neoplásicos. *Revista ADM* 2020; 77 (1): 28-36
3. Rivera-Salinas P, Rueda-Ventura MA, Isidro-Olán LB.etal. Manifestaciones bucales en Pacientes con Anemias Hemolíticas hereditarias. *Rev. Hemotol Mex*. 2021; 22(2): 69-79.
4. Carrero CM, Oróstegui MA,et al. Anemia infantil desarrollo cognitivo y rendimiento académico *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, Vol.37(4): 426- 428
5. INEI. Instituto Nacional de Salud (2022). Informe Gerencial Estado nutricional de niños y gestantes que acceden a establecimientos de salud. Lima: MINSA. Lima; 2023. 1–80 p.
6. Bialostocki B. Gingivitis en niños con malnutrición por exceso y diabetes mellitus, Hospital el Pino, San Bernardo. Tesis para el título de Cirujano Dentista. Santiago de Chile,Chile. Universidad Andres Bello. 2015. 73pp.
7. Ochoa P. Relación entre anemia y patologías orales en niños de 2 a 3 años en la Parroquia el Valle- 2018. Tesis para el título de Cirujano Dentista. Cuenca,Ecuador. Universidad Catolica de Cuenca. 2019. 65pp
8. Moyano G., Ochoa P., Pacurucu N., Mesa I. Relationship between anemia and oral pathologies in children aged 2 to 3 years in a rural Ecuadorian parish. Cuenca-Ecuador. *Rev. Fac.Salud Unemi*. 2022;6(10):85–91.
9. Ayala M. Anemia ferropénica y manifestaciones bucales en niños de 0 a 5 años atendidos en el Centro Materno infantil José Carlos Mariategui, Lima,2018. Tesis para el título de Cirujano Dentista. Lima,Perú. Universidad Alas Peruanas. 2019. 102pp.
10. Sotelo F. Incidencia de manifestaciones bucales en niños menores de 5 años con anemia ferropénica en los C.S. "metropolitano" y "san francisco"



- de la ciudad de Tacna – Perú, 2019. Tesis para el título de Cirujano Dentista. Tacna,Perú. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. 2021. 99pp.
11. Espinoza G. Enfermedades Nutricionales y su relación con las Patologías Orales en Niños de 4-7 Años de La I . E . E Sagrado Corazón N ° 160-Abancay. Tesis para el título de Cirujano Dentista. Apurimac,Perú. Universidad Tecnológica de los Andes. 2017. 126pp.
  12. Pérez J. Estado nutricional y la presencia de patologías orales de los tejidos blandos más comunes en estudiantes de 8 a 11 años de la I.E Federico Villarreal, de la provincia de Sechura 2017. Tesis para el título de Cirujano Dentista. Lima,Perú. Universidad Alas Peruanas. 2017. 88pp.
  13. Caballero E. Estado periodontal y su relación con el estado nutricional de los alumnos de 6 a 9 años de dos colegios públicos del distrito de Buena Vista Alta – Ancash, 2017. Tesis para el título de Cirujano Dentista. Anchas,Perú. Universidad Alas Peruanas. 2018. 121pp.
  14. Otazu J., Martínez N. Relación de caries dental y gingivitis con el estado nutricional en niños de 6 a 9 años de la I.E. Gregorio Albarracín, Tacna-2017. Tacna-Perú. Rev. Odontológica Basadrina. 2017;1(1):9–14.
  15. Serrano E. Relación entre la gingivitis, caries dental y el estado nutricional en niños de 6 a 10 años de la I. E. N° 50590 Jesús Lambarray de Huayocari, Cusco- 2018. Cusco-Perú. Rev. Vis Odontol. 2018;5(2):7–11.
  16. Vargas K. Relación entre el estado nutricional y las condiciones gingivales en niños de 3 a 5 años de edad que acuden al P.S. La Esperanza - Huánuco 2018. Tesis para la especialidad de odontopediatría. Huanuco,Perú. Universidad Científica del Sur. 2019. 9pp.
  17. Rodríguez P. Relación entre la condición del estado de salud bucal y el nivel de hemoglobina en niños de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial Ordeso de la ciudad del Cusco, 2019. Tesis para el título de Cirujano Dentista. Cusco,Perú. Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco. 2020. 78pp.
  18. Chura B. Relación de caries dental y Anemia ferropènica en niños que acuden al Centro de Salud Ajoyani,Carabaya-Puno, 2021. Tesis para el título de Cirujano Dentista. Juliaca,Perú. Universidad Nèstor Càceres Velàsquez



- . 2022. 78pp.
19. Maquera, Elia. "Prevalence of anemia in children 6 to 35 months of age at the Metropolitan Health Center of Ilave, Puno 2016." Tesis para el título de Cirujano Dentista. Puno, Perú. Universidad Nacional del Altiplano Puno. 2017. 78pp.
  20. Apaza D. Identificación de la Anemia y sus manifestaciones clínicas en cavidad oral de universitarias becarias de la Universidad Mayor de San Andrés, La Paz- Bolivia. Tesis para el grado de maestría. La Paz, Bolivia. Universidad Mayor de San Andrés. 2016. 124pp.
  21. Flores K. Relación entre anemia ferropénica y caries dental en niños de 2 a 6 años que asisten al Centro de Salud Perú – Corea Huánuco 2019. Tesis para el título de Cirujano Dentista. Huanuco, Perú. Universidad de Huanuco. 2022. 69pp.
  22. Loayza M. Rojas J. Nivel de conocimiento de padres, sobre manifestaciones bucales en niños con anemia ferropénica en un centro de salud Arequipa, 2021. Tesis para el título de Cirujano Dentista. Universidad Continental. Huancayo, Perú. 2022. 57pp.
  23. Rodríguez A. Manifestaciones orales de las enfermedades serie roja: globulos rojos o hematíes. Granada-España. Rev. Univ. de Granada. 2020;1(1):1–14.
  24. Carrera W. Gingivitis en escolares de ambos sexos, pertenecientes a la escuela fiscal mixta Inés Gangotena Jijón, cantón Rumiñahui – Sangolquí, octubre – diciembre del 2013. Tesis para el grado de Maestría. Quito, Ecuador. Universidad Central del Ecuador. 2014. 85pp.
  25. MINSA. Guía de práctica clínica para el diagnóstico y de tratamiento de anemia por deficiencia de hierro en niñas, niños y adolescentes En Establecimientos de salud de Salud del primer Nivel de atención. 1ra edición. Lima: Editorial diseños e impresiones Kartografi S.R.L; 2016



# ANEXOS



### ANEXO N°1

#### MATRIZ DE CONSISTENCIA

#### MANIFESTACIONES CLÍNICAS EN LA MUCOSA ORAL ASOCIADOS A LA ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD ESCURI, JULIACA 2023

PROBLEMA DE INVESTIGACION	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSION	INDICADORES	CRITERIO DE VALORACION
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLE 1			
¿Existe asociación entre las manifestaciones de la mucosa oral con la anemia ferropénica en niños que asisten al Puesto de salud Escuri, Juliaca 2023?	Determinar la asociación entre las manifestaciones de la mucosa oral con la anemia ferropénica en niños que asisten al Puesto de salud Escuri, Juliaca 2023	Existe asociación altamente significativa entre las manifestaciones de la mucosa oral con la anemia ferropénica en niños que asisten al Puesto de salud Escuri, Juliaca 2023		Carrillos	Mucosa Sana Mucosa con tono blanquecino	
<b>PROBLEMA ESPECÍFICO</b>	<b>OBJETIVO ESPECÍFICO</b>	<b>HIPÓTESIS ESPECÍFICA</b>				
P1. ¿Existe asociación entre las manifestaciones de la mucosa de los carrillos con la anemia ferropénica en niños que asisten al Puesto de salud Escuri, Juliaca 2023?	O1. Evaluar la asociación entre las manifestaciones de la mucosa de los carrillos con la anemia ferropénica en niños que asisten al Puesto de salud Escuri, Juliaca 2023	H1. existe asociación altamente significativa entre las manifestaciones de la mucosa de los carrillos con la anemia ferropénica en niños que asisten al Puesto de salud Escuri, Juliaca 2023	Manifestaciones en mucosa oral	Lengua	Lengua sana Lengua tonalidad blanquecino Atrofia de papilas Glositis	SI ( ) NO ( )
P2. ¿Existe asociación entre las manifestaciones de la mucosa de la lengua con la anemia ferropénica en niños que asisten al Puesto de salud Escuri, Juliaca 2023?	O2. Determinar la asociación entre las manifestaciones de la mucosa de la lengua con la anemia ferropénica en niños que asisten al Puesto de salud Escuri, Juliaca 2023	H2. existe asociación altamente significativa entre las manifestaciones de la mucosa de la lengua con la anemia ferropénica en niños que asisten al Puesto de salud Escuri, Juliaca 2023		Labios	Queilitis angular Ulceras aftosas	
			VARIABLE 2			
P3. ¿Existe asociación entre las manifestaciones de la mucosa de los labios con la anemia ferropénica en niños que asisten al Puesto de salud Escuri, Juliaca 2023?	O3. Evaluar la asociación entre las manifestaciones de la mucosa de los labios con la anemia ferropénica en niños que asisten al Puesto de salud Escuri, Juliaca 2023	H3. existe asociación altamente significativa entre las manifestaciones de la mucosa de los labios con la anemia ferropénica en niños que asisten al Puesto de salud Escuri, Juliaca 2023	Anemia ferropénica	Índice de anemia	Valores normales de hemoglobina (g/DL)	( $\geq 11.0$ ) Normal ( ) (10.0 a 10.9) Leve ( ) (7.0 a 9.) Moderada ( ) (Menor a 7.0) Severa ( )



**UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CACERES VELASQUEZ**  
**FACULTAD DE ODONTOLÓGIA**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA**



**ANEXO N° 02**  
**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo \_\_\_\_\_ acepto participar en la investigación: manifestaciones clínicas de la mucosa oral relacionadas con la anemia ferropénica en niños que asisten al Puesto de salud Escuri, Juliaca, 2023. Según la siguiente explicación, el Bach: Pari Belizario Mili Vanessa. Llevará a cabo la investigación. Se registrará en una ficha el estado de salud de mis dientes. El proceso es gratuito, sin riesgos y sin revelar información privada. El estudiante de bachillerato es responsable de la investigación y se ha comprometido a aclarar mis preocupaciones y responder a todas las preguntas que se hagan durante los procedimientos. Después de analizar las condiciones de la investigación, he tomado la decisión de participar en la investigación de manera libre.

\_\_\_\_\_  
Firma de la participante

N° de DNI:



ANEXO N°3

SOLICITUD Y PERMISOS

*"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"*

Juliaca, 14 de Agosto del 2023

PROVEÍDO No. 274-2023 -J-UADI-HCMM-RED-S-SR.

Señor(es):

SRTA. HUANCOLLO TAPIA, MILAGROS KATERINE  
JEFA DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD ESCURI - MR-JULIACA-RED SALUD SAN ROMÁN

PRESENTE.-

ASUNTO : PRESENTA A BACHILLER EN ODONTOLOGÍA PARA EJECUTAR  
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.

SOLICITANTE : Srta. MILI VANESSA PARI BELIZARIO

REGISTRO N° 16704 - 2023

Mediante el presente me dirijo a Ud. para saludarlo cordialmente, así mismo presentarle a la Bachiller de la Escuela Profesional en la Facultad de ODONTOLOGÍA de la UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ, de Juliaca, Facultad de Odontología de la Escuela Profesional de Odontología, quien ejecutará el Proyecto de Investigación titulado: "CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE LA ENCÍA EN PACIENTES NIÑOS CON ANEMIA FERROPÉNICA EN EL PUESTO DE SALUD, ESCURI, JULIACA 2023". contando con la opinión favorable de las instancias correspondientes, considera procedente para que la interesada obtenga información para el proyecto de investigación, solicito le brinde las facilidades para recabar información.

La Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación de la Red de Salud San Román otorga el presente PROVEÍDO FAVORABLE para que la interesada realice lo solicitado dentro de la Institución a partir de la fecha, al concluir el proyecto deberá dejar un ejemplar para la Biblioteca del Hospital.

Atentamente,

SBGA/vyf  
Cc. Interesado





ANEXO N°3

SOLICITUD Y PERMISOS



UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ  
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA  
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"



SOLICITO: PERMISO PARA LA EJECUCIÓN DE  
MI PROYECTO DE INVESTIGACION

DRA. MILAGROS KATERINE HUANCOLLO TAPIA  
JEFA ENCARGADA DEL PUESTO DE SALUD ESCURI.

Yo, Mili Vanessa Pari Brizario, identificada con DNI  
N° 70150918, bachiller de la facultad de  
odontología de la Universidad Andina Néstor  
Cáceres Velásquez ante usted, con el debido  
respeto me presento y expongo.

Que, habiendo culminado la carrera profesional de  
odontología en la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, solicito a su digna  
autoridad como jefa del puesto de salud escuri, autorización para realizar mi proyecto  
de investigación en el establecimiento del puesto de salud escuri, denominado:  
**MANIFESTACIONES CLÍNICAS EN LA MUCOSA ORAL ASOCIADO A LA ANEMIA  
FERROPÉNICA EN NIÑOS QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD ESCURI, 2023**, el  
cual está en proceso de formación para optar el título profesional de cirujano dentista.


Por lo expuesto:

Ruego a usted Jefa Del Puesto De Salud Escuri, acceder a mi solicitud por ser justa y  
legal.

Juliaca, 16 de agosto del 2023



*Milagros K. Huancollo Tapia*  
Dra. Milagros K. Huancollo Tapia  
MEDICO CIRUJANO  
C.M.P. 73153



Mili Vanessa Pari Belizario  
DNI N° 70150918



ANEXO Nº4

CONSTANCIA DE EJECUCIÓN



EL JEFE DEL PUESTO DE SALUD ESCURI.

Quien suscribe, deja constancia que:

**MILI VANESSA PARI BELIZARIO**

Bachiller en odontología de la "UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ", ha recabado información para realizar su trabajo de investigación con el tema "MANIFESTACIONES CLÍNICAS EN LA MUCOSA ORAL ASOCIADO A LA ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD ESCURI, 2023" concluyo con el recabado de información del proyecto en el puesto de salud escuri.

Se expide la presente constancia para fines que crea por conveniente.

Juliaca, 09 de noviembre del 2023.

JEFE PUESTO DE SALUD ESCURI



ANEXO N° 5



FICHA DE RECOLECCION DE DATOS



Nombre completo: \_\_\_\_\_

Sexo: Masculino ( ) Femenino ( )

Edad: \_\_\_\_ años. \_\_\_\_ HCL \_\_\_\_

Peso: \_\_\_\_\_ Talla: \_\_\_\_\_ Procedencia: \_\_\_\_\_

VALORACIÓN ANEMIA FERROPÉNICA (25)

a) Hemoglobina: \_\_\_\_\_

NORMAL	11.0-14.0
ANEMIA	
LEVE	10.0-10.9
MODERADO	7.0-9.9
SEVERO	< 7.0

Fuente: MINSA. Guía de práctica clínica para el diagnóstico y de tratamiento de anemia por deficiencia de hierro en niñas, niños y adolescentes En Establecimientos de salud de Salud del primer Nivel de atención. 1ra edición. Lima: Editorial diseños e impresiones Kartegrafí S.R.L; 2016. (25)



**UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CACERES VELASQUEZ**  
**FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA**



**ANEXO N° 05**

**Examen intraoral**

**Lesiones o manifestaciones bucales**

<b>MANIFESTACIÓN CLÍNICA</b>	<b>LESIÓN</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
Mejilla ó carrillos	Mucosa Sana			
	Mucosa tono blanquecino			
Lengua	Lengua sana			
	Lengua tono blanquecino			
	Atrofia de papilas Filiformes			
	Atrofia de papilas Fungiformes			
	Glositis			
Labios	Queilitis angular			
	Ulceras			
	Otras			

Fuente : Ayala M. Anemia ferropénica y manifestaciones bucales en niños de 0 a 5 años atendidos en el Centro Materno infantil José Carlos Mariategui, Lima,2018. Tesis para el título de Cirujano Dentista. Lima,Perú. Universidad Alas Peruanas. 2019. 102pp. (9)

### ANEXO N°6

### EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



FOTO #1 : Establecimiento de Salud donde realice mi estudio de investigación.

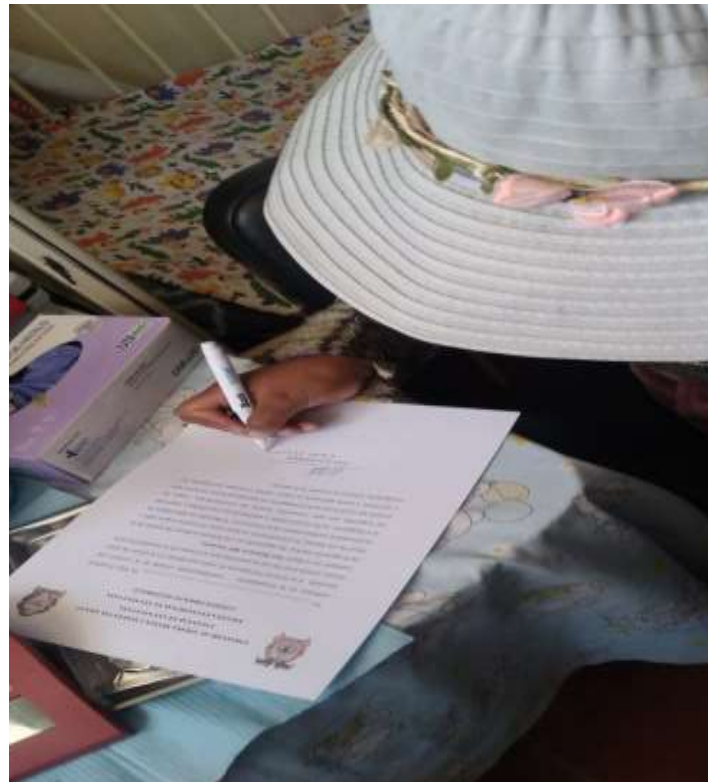


FOTO #2: Firma del apoderado del paciente menor de edad, sobre el consentimiento informado.



FOTO #3: Realización del tamizaje al paciente menor de edad, en presencia de su apoderado.



FOTO #4: Evaluación clínica del niño.



### MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS

ID	SEXO	EDAD	EDAD_D	HEMOGLOBINA	MANIFESTACIONES DE LA MUCOSA DEL CARRILLO	MANIFESTACIONES EN LENGUA	MANIFESTACIONES EN LABIOS	MANIFESTACIONES BUCALES
1	FEMENINO	6	6 meses - 8 meses	NORMAL	Normal	Normal	Normal	No
2	MASCULINO	7	6 meses - 8 meses	NORMAL	Normal	Normal	Normal	No
3	FEMENINO	6	6 meses - 8 meses	NORMAL	Normal	Normal	Normal	No
4	FEMENINO	9	9 meses - 11 meses	NORMAL	Normal	Normal	Normal	No
5	FEMENINO	6	6 meses - 8 meses	NORMAL	Normal	Normal	Normal	No
6	FEMENINO	6	6 meses - 8 meses	NORMAL	Normal	Normal	Normal	No
7	FEMENINO	10	9 meses - 11 meses	NORMAL	Normal	Normal	Normal	No
8	MASCULINO	10	9 meses - 11 meses	NORMAL	Normal	Normal	Normal	No
9	FEMENINO	10	9 meses - 11 meses	NORMAL	Normal	Normal	Normal	No
10	FEMENINO	6	6 meses - 8 meses	NORMAL	Normal	Normal	Normal	No
11	FEMENINO	11	9 meses - 11 meses	NORMAL	Normal	Normal	Normal	No
12	MASCULINO	10	9 meses - 11 meses	NORMAL	Normal	Normal	Normal	No
13	FEMENINO	8	6 meses - 8 meses	NORMAL	Normal	Normal	Normal	No
14	MASCULINO	11	9 meses - 11 meses	NORMAL	Normal	Normal	Normal	No
15	FEMENINO	8	6 meses - 8 meses	NORMAL	Normal	Normal	Normal	No
16	MASCULINO	8	6 meses - 8 meses	NORMAL	Normal	Normal	Normal	No
17	MASCULINO	6	6 meses - 8 meses	NORMAL	Normal	Normal	Normal	No
18	FEMENINO	7	6 meses - 8 meses	NORMAL	Normal	Normal	Normal	No
19	MASCULINO	8	6 meses - 8 meses	NORMAL	Normal	Normal	Normal	No
20	MASCULINO	8	6 meses - 8 meses	NORMAL	Normal	Normal	Normal	No
21	MASCULINO	7	6 meses - 8 meses	NORMAL	Normal	Normal	Normal	No
22	FEMENINO	11	9 meses - 11 meses	NORMAL	Normal	Normal	Normal	No
23	MASCULINO	11	9 meses - 11 meses	NORMAL	Normal	Normal	Normal	No
24	FEMENINO	11	9 meses - 11 meses	NORMAL	Normal	Normal	Normal	No
25	MASCULINO	6	6 meses - 8 meses	NORMAL	Normal	Normal	Normal	No
26	MASCULINO	6	6 meses - 8 meses	NORMAL	Normal	Normal	Normal	No
27	FEMENINO	8	6 meses - 8 meses	NORMAL	Normal	Normal	Normal	No
28	MASCULINO	9	9 meses - 11 meses	NORMAL	Normal	Normal	Normal	No
29	MASCULINO	9	9 meses - 11 meses	NORMAL	Normal	Normal	Normal	No
30	FEMENINO	9	9 meses - 11 meses	NORMAL	Normal	Normal	Normal	No



# TESIS UANCV



## VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

OFICINA DE INVESTIGACIÓN

31	FEMENINO	7	6 meses - 8 meses	NORMAL	Normal	Normal	Normal	No
32	MASCULINO	8	6 meses - 8 meses	NORMAL	Normal	Normal	Normal	No
33	MASCULINO	8	6 meses - 8 meses	NORMAL	Normal	Normal	Normal	No
34	MASCULINO	7	6 meses - 8 meses	NORMAL	Normal	Normal	Normal	No
35	MASCULINO	10	9 meses - 11 meses	NORMAL	Normal	Normal	Normal	No
36	MASCULINO	9	9 meses - 11 meses	NORMAL	Normal	Normal	Normal	No
37	MASCULINO	6	6 meses - 8 meses	NORMAL	Normal	Normal	Normal	No
38	FEMENINO	1	1 año - 2 años	NORMAL	Normal	Normal	Normal	No
39	MASCULINO	10	9 meses - 11 meses	NORMAL	Normal	Normal	Normal	No
40	MASCULINO	7	6 meses - 8 meses	NORMAL	Normal	Normal	Normal	No
41	FEMENINO	6	6 meses - 8 meses	Anemia leve	Mucosa blanquecina	Atrofia de papilas	Normal	Si
42	MASCULINO	6	6 meses - 8 meses	Anemia leve	Mucosa blanquecina	Atrofia de papilas	Normal	Si
43	FEMENINO	1	1 año - 2 años	Anemia leve	Mucosa blanquecina	Atrofia de papilas	Normal	Si
44	MASCULINO	11	9 meses - 11 meses	Anemia leve	Mucosa blanquecina	Atrofia de papilas	Normal	Si
45	MASCULINO	10	9 meses - 11 meses	Anemia leve	Mucosa blanquecina	Atrofia de papilas	Normal	Si
46	FEMENINO	6	6 meses - 8 meses	Anemia leve	Mucosa blanquecina	Atrofia de papilas	Normal	Si
47	MASCULINO	9	9 meses - 11 meses	Anemia leve	Mucosa blanquecina	Atrofia de papilas	Normal	Si
48	FEMENINO	6	6 meses - 8 meses	Anemia leve	Mucosa blanquecina	Atrofia de papilas	Normal	Si
49	FEMENINO	7	6 meses - 8 meses	Anemia leve	Mucosa blanquecina	Atrofia de papilas	Normal	Si
50	MASCULINO	9	9 meses - 11 meses	Anemia leve	Mucosa blanquecina	Atrofia de papilas	Normal	Si
51	FEMENINO	11	9 meses - 11 meses	Anemia leve	Normal	Glositis	Labios secos	Si
52	FEMENINO	11	9 meses - 11 meses	Anemia leve	Normal	Glositis	Labios secos	Si
53	MASCULINO	7	6 meses - 8 meses	Anemia leve	Normal	Glositis	Labios secos	Si
54	MASCULINO	6	6 meses - 8 meses	Anemia leve	Normal	Glositis	Labios secos	Si
55	MASCULINO	8	6 meses - 8 meses	Anemia leve	Normal	Glositis	Labios secos	Si
56	MASCULINO	6	6 meses - 8 meses	Anemia leve	Normal	Glositis	Labios secos	Si
57	MASCULINO	7	6 meses - 8 meses	Anemia leve	Normal	Glositis	Labios secos	Si
58	MASCULINO	6	6 meses - 8 meses	Anemia moderada	Mucosa blanquecina	Glositis	Labios secos	Si
59	FEMENINO	6	6 meses - 8 meses	Anemia moderada	Mucosa blanquecina	Glositis	Labios secos	Si
60	MASCULINO	6	6 meses - 8 meses	Anemia moderada	Mucosa blanquecina	Glositis	Labios secos	Si
61	FEMENINO	8	6 meses - 8 meses	Anemia moderada	Mucosa blanquecina	Glositis	Labios secos	Si
62	MASCULINO	7	6 meses - 8 meses	Anemia moderada	Mucosa blanquecina	Glositis	Labios secos	Si
63	FEMENINO	6	6 meses - 8 meses	Anemia moderada	Mucosa blanquecina	Glositis	Labios secos	Si
64	FEMENINO	6	6 meses - 8 meses	Anemia moderada	Mucosa blanquecina	Glositis	Labios secos	Si
65	FEMENINO	8	6 meses - 8 meses	Anemia moderada	Mucosa blanquecina	Glositis	Labios secos	Si
66	FEMENINO	6	6 meses - 8 meses	Anemia moderada	Mucosa blanquecina	Glositis	Labios secos	Si
67	MASCULINO	7	6 meses - 8 meses	Anemia moderada	Mucosa blanquecina	Glositis	Labios secos	Si
68	FEMENINO	2	1 año - 2 años	Anemia moderada	Mucosa blanquecina	Glositis	Labios secos	Si
69	FEMENINO	7	6 meses - 8 meses	Anemia moderada	Mucosa blanquecina	Glositis	Labios secos	Si



70	MASCULINO	1	1 año - 2 años	Anemia moderada	Mucosa blanquecina	Glositis	Labios secos	Si
71	MASCULINO	7	6 meses - 8 meses	Anemia moderada	Mucosa blanquecina	Glositis	Labios secos	Si
72	FEMENINO	6	6 meses - 8 meses	Anemia moderada	Mucosa blanquecina	Glositis	Labios secos	Si
73	MASCULINO	6	6 meses - 8 meses	Anemia moderada	Mucosa blanquecina	Glositis	Labios secos	Si
74	FEMENINO	8	6 meses - 8 meses	Anemia moderada	Mucosa blanquecina	Glositis	Labios secos	Si
75	MASCULINO	6	6 meses - 8 meses	Anemia moderada	Mucosa blanquecina	Glositis	Labios secos	Si
76	FEMENINO	10	9 meses - 11 meses	Anemia moderada	Mucosa blanquecina	Glositis	Labios secos	Si
77	FEMENINO	8	6 meses - 8 meses	Anemia moderada	Mucosa blanquecina	Glositis	Labios secos	Si
78	FEMENINO	6	6 meses - 8 meses	Anemia moderada	Mucosa blanquecina	Normal	Labios secos	Si
79	FEMENINO	8	6 meses - 8 meses	Anemia moderada	Mucosa blanquecina	Normal	Labios secos	Si
80	MASCULINO	7	6 meses - 8 meses	Anemia Severa	Mucosa con ulceras	Normal	Queilitis	Si



ID	GENERO	EDAD	HEMOGLOBINA	MEJILLA O CARRILLOS		ENCIA GINGIVITIS	LENGUA					LABIOS		
				MUCOSA SANA	MUCOSA TONO		LENGUA SANA	TONO BLANQUECINO	PAPILA FILIFORME	FUNGIFORMES	GLOSITOS	QUELITOS	ULCERAS	OTRAS
1	FEMENINO	6 meses - 8 meses	NORMAL	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
2	MASCULINO	6 meses - 8 meses	NORMAL	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
3	FEMENINO	6 meses - 8 meses	NORMAL	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
4	FEMENINO	9 meses - 11 meses	NORMAL	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
5	FEMENINO	6 meses - 8 meses	NORMAL	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
6	FEMENINO	6 meses - 8 meses	NORMAL	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
7	FEMENINO	9 meses - 11 meses	NORMAL	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
8	MASCULINO	9 meses - 11 meses	NORMAL	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
9	FEMENINO	9 meses - 11 meses	NORMAL	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
10	FEMENINO	6 meses - 8 meses	NORMAL	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
11	FEMENINO	9 meses - 11 meses	NORMAL	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
12	MASCULINO	9 meses - 11 meses	NORMAL	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
13	FEMENINO	6 meses - 8 meses	NORMAL	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
14	MASCULINO	9 meses - 11 meses	NORMAL	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
15	FEMENINO	6 meses - 8 meses	NORMAL	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO



# TESIS UANCV



## VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

26	MASCULIN O	6 meses - 8 meses	NORMAL	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO
17	MASCULIN O	6 meses - 8 meses	NORMAL	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
18	FEMENINO	6 meses - 8 meses	NORMAL	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
19	MASCULIN O	6 meses - 8 meses	NORMAL	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
20	MASCULIN O	6 meses - 8 meses	NORMAL	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
21	MASCULIN O	6 meses - 8 meses	NORMAL	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
22	FEMENINO	9 meses - 11 meses	NORMAL	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
23	MASCULIN O	9 meses - 11 meses	NORMAL	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
24	FEMENINO	9 meses - 11 meses	NORMAL	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
25	MASCULIN O	6 meses - 8 meses	NORMAL	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
26	MASCULIN O	6 meses - 8 meses	NORMAL	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
27	FEMENINO	6 meses - 8 meses	NORMAL	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
28	MASCULIN O	9 meses - 11 meses	NORMAL	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
29	MASCULIN O	9 meses - 11 meses	NORMAL	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
30	FEMENINO	9 meses - 11 meses	NORMAL	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
31	FEMENINO	6 meses - 8 meses	NORMAL	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
32	MASCULIN O	6 meses - 8 meses	NORMAL	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
33	MASCULIN O	6 meses - 8 meses	NORMAL	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
34	MASCULIN O	6 meses - 8 meses	NORMAL	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO



35	MASCULIN O	9 meses - 11 meses	NORMAL	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
36	MASCULIN O	9 meses - 11 meses	NORMAL	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
37	MASCULIN O	6 meses - 8 meses	NORMAL	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
38	FEMENINO	1 año - 2 años	Anemia leve	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
39	MASCULIN O	9 meses - 11 meses	Anemia leve	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO
40	MASCULIN O	6 meses - 8 meses	Anemia moderada	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
41	FEMENINO	6 meses - 8 meses	Anemia moderada	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO
42	MASCULIN O	6 meses - 8 meses	Anemia moderada	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
43	FEMENINO	6 meses - 8 meses	Anemia moderada	NO	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO
44	MASCULIN O	6 meses - 8 meses	Anemia moderada	NO	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO
45	FEMENINO	6 meses - 8 meses	Anemia moderada	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
46	MASCULIN O	6 meses - 8 meses	Anemia leve	NO	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO
47	FEMENINO	6 meses - 8 meses	Anemia leve	NO	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO
48	FEMENINO	6 meses - 8 meses	Anemia moderada	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO
49	FEMENINO	6 meses - 8 meses	Anemia moderada	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO
50	FEMENINO	6 meses - 8 meses	Anemia moderada	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
51	MASCULIN O	6 meses - 8 meses	Anemia leve	NO	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO
52	FEMENINO	1 año - 2 años	Anemia leve	NO	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
53	MASCULIN O	6 meses - 8 meses	Anemia moderada	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO



54	MASCULIN O	9 meses - 11 meses	Anemia leve	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
55	FEMENINO	1 año - 2 años	Anemia moderada	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
56	FEMENINO	6 meses - 8 meses	Anemia moderada	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
57	MASCULIN O	9 meses - 11 meses	Anemia leve	NO	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
58	FEMENINO	6 meses - 8 meses	Anemia leve	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
59	MASCULIN O	1 año - 2 años	Anemia moderada	NO	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
60	MASCULIN O	9 meses - 11 meses	Anemia leve	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
61	MASCULIN O	6 meses - 8 meses	Anemia moderada	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
62	FEMENINO	6 meses - 8 meses	Anemia leve	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
63	FEMENINO	6 meses - 8 meses	Anemia moderada	NO	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO
64	FEMENINO	6 meses - 8 meses	Anemia leve	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
65	MASCULIN O	9 meses - 11 meses	Anemia leve	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
66	MASCULIN O	6 meses - 8 meses	Anemia moderada	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
67	FEMENINO	9 meses - 11 meses	Anemia leve	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
68	FEMENINO	6 meses - 8 meses	Anemia moderada	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
69	MASCULIN O	6 meses - 8 meses	Anemia moderada	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
70	FEMENINO	9 meses - 11 meses	Anemia leve	NO	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO
71	FEMENINO	9 meses - 11 meses	Anemia moderada	NO	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
72	MASCULIN O	6 meses - 8 meses	Anemia leve	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO



73	FEMENINO	6 meses - 8 meses	Anemia moderada	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
74	MASCULINO	6 meses - 8 meses	Anemia Severa	NO	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO
75	MASCULINO	6 meses - 8 meses	Anemia leve	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
76	MASCULINO	6 meses - 8 meses	Anemia leve	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
77	MASCULINO	6 meses - 8 meses	Anemia leve	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
78	FEMENINO	6 meses - 8 meses	Anemia moderada	NO	SI	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO
79	MASCULINO	6 meses - 8 meses	Anemia leve	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO
80	FEMENINO	6 meses - 8 meses	Anemia moderada	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO



**UNIVERSIDAD ANDINA**  
**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**  
**FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**



**ARTÍCULO**

**MANIFESTACIONES CLÍNICAS EN LA MUCOSA ORAL  
ASOCIADO A LA ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS  
QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD  
ESCURI, JULIACA 2023**

PRESENTADO POR:

**Bach. MILI VANESSA PARI BELIZARIO**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
**CIRUJANO DENTISTA**



**Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA**  
**DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**  
**DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**

**JULIACA- PERÚ**

**2024**



## MANIFESTACIONES CLÍNICAS EN LA MUCOSA ORAL ASOCIADO A LA ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD ESCURI, JULIACA 2023

### CLINICAL MANIFESTATIONS IN THE ORAL MUCOSA ASSOCIATED WITH IRON DEFICIENCY ANEMIA IN CHILDREN ATTENDING THE ESCURI HEALTH POST, JULIACA 2023

*PARI MV<sup>1</sup>*

1. Bachiller en Odontología

#### RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la asociación entre las manifestaciones de la mucosa oral con la anemia ferropénica en niños que asisten al Puesto de salud Escuri, Juliaca 2023

**Materiales y métodos:** investigación de diseño no experimental, tipo observacional, prospectivo, analítico, transversal en una muestra de 80 niños de ambos géneros menores de edad de 24 meses, conformados por muestreo no probabilístico por conveniencia, técnicas utilizadas es la observación clínica, y documental y los instrumentos es la historia clínica y valores de hemoglobina, para el análisis estadístico es la prueba chi cuadrado. **Resultados:** el 50% de niños con anemia presentaron manifestaciones orales a nivel de Mucosa oral el 40% mucosa blanquecina, 1.20% ulcera, a nivel de lengua se observaron 12.50%

atrofia papilas, 33.80% glositis, a nivel de labios 1.20 %queilitis, 36.30% sequedad de labios.

**Conclusión:** Existe asociación altamente significativa entre las manifestaciones de la mucosa oral con la anemia ferropénica en niños que asisten al Puesto de salud Escuri, Juliaca 2023. con  $p=0.00$

**Palabras claves:** Anemia, glositis, queilitis

#### ABSTRACT

**Objective:** Determine the association between the manifestations of the oral mucosa with iron deficiency anemia in children who attend the Escuri Health Post, Juliaca 2023 Materials and methods: quantitative research method with a non-experimental design, observational, prospective, analytical, cross-sectional type. a sample of 80 children of both genders under the age of 24 months,



formed according to selection criteria and non-probabilistic sampling for convenience, the technique used is clinical observation, and documentary and the instruments are the clinical history and hemoglobin values, for the Statistical analysis is the chi square test with  $\alpha = 0.05$  Results: 50% of children with anemia presented oral manifestations at the level of oral mucosa, 40% whitish mucosa, 1.20% ulcer, at the tongue level 12.50% papillary atrophy were observed, 33.80 % glossitis, at the lip level 1.20 %cheilitis, 36.30% dry lips. Conclusion: There is a highly significant association between the manifestations of the oral mucosa with iron deficiency anemia in children who attend the Escuri Health Post, Juliaca 2023. with  $p=0.00$

**Keywords:** Anemia, glossitis, cheilitis

## INTRODUCCIÓN

La anemia por deficiencia de hierro en niños es un problema de Salud Pública mundial y sus manifestaciones en la mucosa oral proporcionan información valiosa sobre el impacto sistémico de esta

afección. La mucosa oral es un tejido extremadamente vascularizado y susceptible a la deficiencia de hierro, lo que la convierte en un indicador clave para describir y entender la gravedad de la anemia en los niños. (1)(2)

Las manifestaciones de la mucosa oral en la anemia incluyen de coloración y cambios en la integridad del tejido. Los fenómenos compuestos que se observan en estos casos son las mucosas pálidas y la aparición de queilitis. Estos resultados no sólo afectan desde el punto de vista estético, también reflejan los profundos efectos de la anemia por deficiencia en la oxigenación a nivel microvascular. (2)(3)

La mucosa oral actúa como una ventana a la salud general y proporciona a los profesionales de la salud diagnósticos precoz y tratamientos eficaz. Comprender las manifestaciones específicas de la mucosa oral no solo puede tratar eficazmente la deficiencia de hierro, sino también ayudar a prevenir complicaciones a largo plazo relacionadas con la anemia en los niños. (4)



El examen de las manifestaciones de la anemia en la mucosa oral en niños enfatiza la importancia de la vigilancia clínica y la concientización pública. La detección a tiempo y el tratamiento adecuado no sólo pueden aliviar los síntomas bucales, sino que también contribuyen al desarrollo saludable y al bienestar general del niño. Para abordar las graves consecuencias de la anemia ferropénica en la salud bucal y sistémica en niños, es necesario un enfoque

### MATERIALES Y MÉTODOS:

Investigación de diseño no experimental, tipo observacional, prospectivo, analítico, transversal en una muestra de 80 niños de ambos géneros menores de edad de 24 meses, conformados por muestreo no probabilístico por conveniencia, técnicas utilizadas es la observación clínica, y documental y los instrumentos es la historia clínica y valores de hemoglobina, para el análisis estadístico es la prueba chi cuadrado.

### RESULTADOS:

**TABLA N°01**

#### **FRECUENCIA DE LA EDAD EN**

#### **NIÑOS QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD ESCURI, JULIACA 2023**

EDAD	Frecuencia	Porcentaje
6-8 meses	53	66.20
9-11 meses	23	28.80
1-2 años	4	5.00
<b>TOTAL</b>	<b>80</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Matriz de sistematización de datos.

#### **Interpretación:**

En esta tabla 1, se muestran la edad en niños que asisten al Puesto de Salud de Escuri, el 66.20% (53) de los niños tienen edades que están en el rango de 6-8 meses, 28.80% (23) niños de 9-11 meses, 5% (4) niños de 1-2 años, de una muestra de 80 niños. Podemos concluir que la edad que predomina son niños de 6-8 meses.

**TABLA N°02**

#### **FRECUENCIA DEL GENERO EN NIÑOS QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD ESCURI, JULIACA 2023**

SEXO	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	41	51.20
Femenino	39	48.80
<b>TOTAL</b>	<b>80</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Matriz de sistematización de datos.

#### **Interpretación:**

En esta tabla 2, se muestran el



género de niños que asisten al Puesto de Salud de Escuri, el 51.20% (41) de los niños son de sexo masculino 48.80% (39) niños son de sexo femenino. Podemos concluir que el mayor porcentaje de niños se ha encontrado del sexo masculino.

**TABLA N°03**

**FRECUENCIA DEL VALOR DE HEMOGLOBINA EN NIÑOS QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD ESCURI, JULIACA 2023**

HEMOGLOBINA	Frecuencia	Porcentaje
Normal	40	50.00
Anemia leve	17	21.20
Anemia moderada	22	27.50
Anemia severa	1	1.30
<b>TOTAL</b>	<b>80</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Matriz de sistematización de datos.

**Interpretación:**

En esta tabla 3, se muestran el valor de hemoglobina en niños que asisten al Puesto de Salud de Escuri, el 50% (40) de los niños tienen valores de hemoglobina normal, el 21.20 % (17) niños tienen anemia leve, el 27.50% (22) anemia moderada, 1.30% (1) anemia severa.

Se concluye el mayor porcentaje de niños con anemia fueron con anemia moderada 27.50% , sin embargo el 50% de niños no presentaron anemia

**TABLA N°04**

**FRECUENCIA DEL MANIFESTACIONES DE LA MUCOSA ORAL EN NIÑOS QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD ESCURI, JULIACA 2023**

Normal	47	58.80%
Mucosa blanquecina	32	40.00%
Mucosa con úlceras	1	1.20%
<b>TOTAL</b>	<b>79</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Matriz de sistematización de datos.

**Interpretación:**

En esta tabla 4, se muestran de manifestaciones de la mucosa oral en niños que asisten al Puesto de Salud de Escuri, el 58.8% (40) de los niños tienen una mucosa normal, el 40.0 % (32) niños tienen mucosa blanquecina, 1.20% (1) mucosa con úlceras.

Conclusión las manifestaciones de mayor prevalencia de la mucosa el 40.0 % (32) niños tienen mucosa blanquecina

**DISCUSIÓN:**

En nuestro trabajo de investigación 50% de niños con anemia presentaron manifestaciones orales a nivel de Mucosa oral el 40% mucosa blanquecina, 1.20 % úlcera, a nivel de lengua se observaron 12.50% atrofia papilas, 33.80%



glositis, a nivel de labios 1.20 % queilitis, 36.30% sequedad de labios.

Coincidiendo con los resultados de los autores de Rivera P., et al. las manifestaciones orales en individuos que padecen anemia las manifestaciones bucales un 90% presento mucosas pálidas, un 10% presentó gingivitis, un 10% presento hipohidrosis, un 30% presento saburra en la lengua. (3) .

Ochoa P. el 2018 en Ecuador, observo 45.1% presentaron anemia, un 24,2% fue de sexo femenino, un 12.1% presento gingivitis, un 13.2% presento glositis, y 9.9% presento lesiones aftosas. (3). Moyano G, un 41.5% presentaron anemia, en la mucosa oral el 13.2% presentaron glositis. (8). Ayala M. el 2018 en 90 infantes de las características bucales en infantes con anemia leve un 5.6% presentaron palidez en la mucosa, 3.3% glositis atrófica y un 1.1% queilitis angular; en infantes con anemia moderada un 31.1% presentaron palidez en la mucosa, un 15.6% queilitis angular, un 5.6% glositis atrófica y 3.3% papilas fungiformes atrofiadas; en los infantes con anemia severa un 20% presento mucosa pálida, 10%

queilitis angular, 2.2% glositis atrófica y 1.1% papilas fungiformes atrofiadas (9). Sotelo F. el 2019 en Tacna las características de la mucosa el 53% las mucosas pálidas, un 24% tuvo queilitis angular, un 1% presento glosodinia y 9% glositis; en el segundo grupo un 53% mucosas pálidas, un 28% queilitis angular, un 5% glositis. (10) Rodriguez P. el 2019 en Cusco realizo un estudio con el objetivo de Evaluar la asociación entre los niveles de hemoglobina y el estado bucal, en 141 infantes seleccionados 59.6% incidencia de caries, un 87.2% un IHOS regular, un 15.6% patología gingival, un CEOD en mujeres de 57.1% y en varones un 61.9%. Concluyo que existe asociación entre la salud bucal y el nivel de hemoglobina en la población estudiada. (17)

Conclusión: Existe asociación altamente significativa entre las manifestaciones de la mucosa oral con la anemia ferropénica en niños que asisten al Puesto de salud Escuri, Juliaca 2023.

Coincidiendo **Moyano G., Ochoa P., Pacurucu N., Mesa I.** el 2022 en Ecuador Concluyendo que si existe asociación altamente eficaz entre la



anemia con las manifestaciones bucales. (8). **Ayala M.** que si existe relación altamente significativa entre las características bucales y la anemia en la población estudiada. (9). **Sotelo F.** que la prevalencia de características en infantes con anemia fue elevada. (10). **Rodríguez** que existe asociación entre la salud bucal y el nivel de hemoglobina en la población estudiada. (17)

Discrepando con **Ochoa P.** el 2018 en Ecuador manifestó que no existe evidencia suficiente para precisar que las características bucales estén asociadas con la anemia. (7) (18) Concluyendo que es necesario que los individuos con este tipo de patología fueron más susceptibles a presentar alteraciones orales, es por ello la importancia de que el odontólogo reconozca de manera oportuna las manifestaciones orales para brindar atención oportuna. (3)

### **CONCLUSION:**

Existe asociación entre las manifestaciones bucales con la anemia ferropénica en niños que asisten al Puesto de Salud de Escuri, Juliaca 2023. El 50% niños tienen manifestaciones bucales donde el 0.00% tienen hemoglobina normal, 21.30% anemia leve y

27.50% anemia moderada y el 1.20% anemia severa. (tabla N°10)

### **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA**

1. Zavaleta N, Astete-Robilliard L. Efecto de la anemia en el desarrollo infantil: consecuencias a largo plazo. Rev Perú Med Exp Salud Pública. 2017;34(4):716-22.
2. Parra I, Rodríguez D. Manifestaciones orales de trastornos hematológicos no neoplásicos. Revista ADM 2020; 77 (1): 28-36
3. Rivera-Salinas P, Rueda-Ventura MA, Isidro-Olán LB.etal. Manifestaciones bucales en Pacientes con Anemias Hemolíticas hereditarias. Rev. Hemotol Mex. 2021; 22(2): 69-79.
4. Carrero CM, Oróstegui MA, et al. Anemia infantil desarrollo cognitivo y rendimiento académico Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica, Vol.37(4): 426- 428
5. INEI. Instituto Nacional de Salud (2022). Informe Gerencial Estado nutricional de niños y gestantes que acceden a



- establecimientos de salud. Lima: MINSA. Lima; 2023. 1–80 p.
6. Bialostocki B. Gingivitis en niños con malnutrición por exceso y diabetes mellitus, Hospital el Pino, San Bernardo. Tesis para el título de Cirujano Dentista. Santiago de Chile, Chile. Universidad Andres Bello. 2015. 73pp.
  7. Ochoa P. Relación entre anemia y patologías orales en niños de 2 a 3 años en la Parroquia el Valle-2018. Tesis para el título de Cirujano Dentista. Cuenca, Ecuador. Universidad Católica de Cuenca. 2019. 65pp
  8. Moyano G., Ochoa P., Pacurucu N., Mesa I. Relationship between anemia and oral pathologies in children aged 2 to 3 years in a rural Ecuadorian parish. Cuenca-Ecuador. Rev. Fac. Salud Unemi. 2022;6(10):85–91.
  9. Ayala M. Anemia ferropénica y manifestaciones bucales en niños de 0 a 5 años atendidos en el Centro Materno infantil José Carlos Mariategui, Lima, 2018. Tesis para el título de Cirujano Dentista. Lima, Perú.
  10. Sotelo F. Incidencia de manifestaciones bucales en niños menores de 5 años con anemia ferropénica en los C.S. "metropolitano" y "san francisco" de la ciudad de Tacna – Perú, 2019. Tesis para el título de Cirujano Dentista. Tacna, Perú. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. 2021. 99pp.



ANEXO 1  
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS  
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN  
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 25-07-2024

I. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: MILI VANESSA PARI BELZARIO

Dirección: PSJ. ISRAEL M2-H1 LT.3 BARRIO 9 DE OCTUBRE

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 70150918

Teléfono: 983656625 email: KATILCOLQUEHUANCA149@GMAIL.COM

Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ email: \_\_\_\_\_

Facultad y/o Escuela de Posgrado: ODONTOLOGÍA

Escuela Profesional o Mención: ODONTOLOGÍA

Título o Grado Académico a optar: CIRUJANO DENTISTA

Asesor: DRA. EDITH CARI CHECA

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación  Tesis  Trabajo de Suficiencia Profesional  Trabajo Académico

Título: MANIFESTACIONES CLÍNICAS EN LA MUCOSA ORAL ASOCIADO A LA ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD ESCURI, JULIACA 2023

Palabras claves, (3 a 5 términos): ANEMIA, GLOSITIS, QUEILITIS

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV <sup>1,2</sup>?

<sup>1</sup> Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

<sup>2</sup> Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

- Bachiller
- Título
- 2da Especialidad
- Maestría
- Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

**Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.**

Con la autorización de depósito de mi producción intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia,

**Autorizo su publicación (marque con una X)**

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): \_\_\_\_\_
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

**¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?**

**Sí:** significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

**No:** significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



### Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción "internacional" o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción "internacional" emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción "internacional" goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: ODONTOLOGÍA, CIRUGÍA ORAL Y MEDICINA ORAL P31

Firma de Autor



huella digital

25 DE JULIO DEL 2024

Fecha