Universidad Continental

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Académico Profesional de Odontología

Tesis

Nivel de conocimiento de padres, sobre manifestaciones bucales en niños con anemia ferropénica en un centro de salud Arequipa, 2021

María Del Carmen Loayza Cuba
Jimena Stefany Rojas Pacuri

Para optar el Título Profesional de
Cirujano Dentista

Huancayo, 2022

Repositorio Institucional Continental
Tesis digital

Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

ASESORA

Dra. Edna Mercedes Yangali Gamarra

AGRADECIMIENTO

A Dios, en primer lugar, por darnos salud, fuerzas para seguir avanzando con nuestra carrera profesional, y poder llegar a este momento, siendo uno de nuestros grandes sueños.

A la Universidad Continental, por permitirnos concluir con nuestra carrera profesional.

Respeto y gratitud a nuestra asesora Dra. Edna Yangali por sus consejos y enseñanza.

De la misma forma a todo el centro de salud Mariano Melgar, en particular al jefe de la microrred el Dr. Woodward Paja Callo por brindarnos la facilidad de investigar en el centro de salud.

DEDICATORIA

Al regalo más apreciado que Dios me pudo entregar, mis papás Virginia y Javier, mis abuelitos, mi familia, por ser mi apoyo constante desde el inicio de mi carrera hasta poder concluir satisfactoriamente mis estudios.

Jimena

A mi padre Carlos, que fue mi amigo incondicional que me enseñó a luchar siempre por mis sueños y quien tuvo fe en mí, gracias por seguir cuidando y guiando de mí, aunque hoy no puedo abrazarte físicamente, te abrazo con toda el alma. A mi madre Hortencia, por ser mi pilar y mi ejemplo por seguir, por siempre alentarme ante cualquier adversidad, gracias por todo lo que me has dado y enseñado a lo largo de mi vida, lo logramos.

A mis abuelos, Carmen y Raúl, por haberme heredado su gran sabiduría y sus sabios consejos, a mi tío Marco, por todo su apoyo y a mi familia por estar siempre presente en cada paso importante de mi vida.

María Del Carmen

ÍNDICE

Asesora ii

Agradecimiento iii

Dedicatoria iv

Índice v

Índice de tablas vii

Resumen viii

Abstract ix

Introducción x

CAPÍTULO I 11

PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO 11

1.1 Planteamiento y formulación del problema 11

1.2 Objetivos 12

1.3 Justificación 13

1.4 Hipótesis 13

CAPÍTULO II 14

MARCO TEÓRICO 14

2.1 Antecedentes del problema 14

2.2 Bases teóricas 18

2.3 Definición de términos básicos 27

CAPÍTULO III 28

METODOLOGÍA 28

3.1 Método y alcance de la investigación 28

3.2 Diseño de investigación 28

3.3 Población y muestra 29

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos 30
CAPÍTULO IV 32
RESULTADOS Y DISCUSIÓN 32
4.1 Resultados del tratamiento y análisis de la información 32
4.2 Contrastación de hipótesis 35
4.3 Discusión de resultados 35
Conclusiones 37
Lista de referencias 38
Anexos 43

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Signos y síntomas 21

Tabla 2. Valores normales de concentración de hemoglobina y niveles de anemia en niños (hasta 1.000 m s. n. m.) 25

Tabla 3. Ajuste de hemoglobina según la altura sobre el nivel del mar..... 26

Tabla 4. Procesamiento de casos 32

Tabla 5. Resultado de la estadística de fiabilidad 33

Tabla 6. Edad de los padres..... 33

Tabla 7. Género de los padres 33

Tabla 8. Grado de Instrucción de los padres..... 34

Tabla 9. Agrupación de datos para la medición de niveles de conocimiento ... 34

Tabla 10. Agrupación de datos para la medición de niveles de conocimiento sobre manifestaciones bucales 34

Tabla 11. Agrupación de datos para la medición de niveles de conocimiento sobre las consecuencias de la anemia ferropénica 35

Tabla 12. Nivel de conocimiento de los padres sobre manifestaciones bucales en niños con anemia ferropénica en un centro de salud de Arequipa, 2021 35

RESUMEN

Objetivo: describir el nivel de conocimiento de padres sobre manifestaciones bucales en niños con anemia ferropénica en un centro de salud de Arequipa, 2021. **Método:** la presente investigación es no experimental, transversal, prospectiva, descriptiva. La técnica de muestreo es por conveniencia, constituido por 40 padres de familia que acudieron a consulta del servicio de niño sano; se explicó a cada uno de los padres el proceso, subsiguientemente, se le pide que firme el consentimiento informado. **Resultados:** de los 40 padres de familia, se logra observar que el nivel de conocimiento de los padres sobre el tema de manifestaciones bucales que presentan sus menores hijos, por padecer anemia ferropénica presentó un nivel bajo de 47.5 %, seguido de un nivel alto del 30 % y un nivel medio del 22.5 %. **Conclusión:** el nivel de conocimiento de los padres es bajo con un 47.5 % con respecto a las manifestaciones bucales en niños con anemia ferropénica en un centro de salud de Arequipa, 2021.

Palabras claves: anemia ferropénica, conocimiento, manifestaciones bucales

ABSTRACT

Objective: To define the level of information of parents around oral manifestations in children with iron deficiency anemia in a healthiness center in Arequipa, 2021. **Method:** This research is non-experimental, cross-section, prospective, eloquent. The sample method is for convenience, consisting of 40 parents who attended the consultation of the healthy child service; the process was explained to each of the parents, subsequently, they were asked to mark the informed agreement. **Results:** Of the 40 parents, it is possible to observe that the level of parent´s knowledge on the topic of oral manifestations that their minor children present, due to suffering from iron deficiency anemia, presented a low level of 47.5%, followed by a high level of 30% and an average level of 22.5%. **Conclusion:** The level of knowledge of parentages is low with 47.5% regarding oral manifestations in children with iron deficiency anemia in a health center in Arequipa, 2021.

Keywords: iron deficiency anemia, knowledge, oral manifestations

INTRODUCCIÓN

El conocimiento de los padres sobre la salud nutricional de sus descendencias es importante debido a las posibles manifestaciones bucales que se pueden encontrar debido al origen de la anemia ferropénica, esta enfermedad se debe a la falta de hierro en la sangre, siendo en estos últimos años una preocupación en salud pública a nivel nutricional y de aprendizaje en todo el entorno social.

Hoy en día existen muchas investigaciones que están vinculadas con la anemia, sin embargo, no se encontraron estudios específicos sobre el nivel de conocimiento de las manifestaciones bucales de la anemia ferropénica, por ese motivo se debe incentivar a realizar nuevas investigaciones.

Si lo padres incorporasen alimentos ricos en hierro desde el primer año de vida, se podría prevenir la anemia y futuras consecuencias como el impacto negativo en el desarrollo físico y mental. Por lo que es fundamental priorizar la prevención desde el nacimiento.

El propósito de esta investigación es contribuir con la concientización de los padres sobre las consecuencias y manifestaciones bucales que pueden aparecer en niños y afectar a lo largo de su vida adulta.

Con los resultados de esta investigación se tiene como fin aportar evidencia sobre la realidad en la que se vive actualmente para los futuros estudios sobre el nivel de conocimiento de padres sobre manifestaciones bucales en niños con anemia ferropénica.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

1.1 Planteamiento y formulación del problema

Las manifestaciones bucales producidas por la anemia ferropénica, tanto en adultos como en los niños, presentan signos como la palidez de la mucosa, queilitis angular, glosodinia y la glositis que son evidenciadas cuando se padece de anemia ferropénica; y son sencillas de identificar en la revisión de la cavidad oral, sin embargo, sigue siendo un problema en el ámbito social, ya que es un tema que no se ha estudiado mucho ni se tiene mucha bibliografía (1).

El conocimiento de hecho, son los procesos mentales y están conectados a lo que se cree que está sucediendo en la cabeza de los demás, a quienes se les apropia creencias, intenciones y deseos. El hombre está en la facultad de razonar sobre los pensamientos y en la manera de pensar (destreza llamada metacognición), sino que además se puede incitar el modo de pensar del otro ser humano con un logro sorprendente (2).

Investigaciones elaboradas revelan que la anemia, en especial la falta de hierro que daña al organismo de un infante en desarrollo tiene consecuencias

negativas en el sistema inmunológico, es así, que los infantes son más susceptibles para contraer las diferentes enfermedades infecciosas, así como su salud en general, un adecuado cuidado de los padres con sus menores hijos permitirá intervenir en la progresión de las enfermedades orales.

En la práctica preprofesional, en el internado hospitalario, se veía a los pacientes con manifestaciones bucales de este tipo de anemia, los padres no eran conscientes de esta relación que existía entre determinadas patologías bucales y el factor causal que producía la anemia, por lo que, la gran parte de los padres de familia, viendo estas manifestaciones en la boca no eran capaces de llevar a la consulta médica, por lo cual se formula la siguiente pregunta de investigación:

Problema general

¿Cuál es el nivel de conocimiento de padres sobre manifestaciones bucales en niños con anemia ferropénica en un centro de salud de Arequipa, 2021?

1.2 Objetivos

Objetivo general

Describir el nivel de conocimiento de padres sobre manifestaciones bucales en niños con anemia ferropénica en un centro de salud de Arequipa, 2021.

Objetivos específicos

Describir el nivel de conocimiento de los padres sobre la anemia ferropénica en niños con anemia ferropénica en un centro de salud de Arequipa, 2021.

Describir el nivel de conocimiento de los padres sobre las diferencias en las manifestaciones bucales en niños con anemia ferropénica en un centro de salud de Arequipa, 2021.

Describir el nivel de conocimiento de los padres sobre las consecuencias en niños con anemia ferropénica en un centro de salud de Arequipa, 2021.

1.3 Justificación

La presente investigación tuvo un interés teórico.

Conveniencia

La presente investigación tuvo como finalidad concientizar a los padres de familia sobre las manifestaciones bucales que se presentan en niños con anemia ferropénica, así mismo, de que deben llevar a sus menores hijos a la consulta médica para su evaluación periódica.

Tiene relevancia social, ya que brindó tanto a los habitantes como a los profesionales de salud, el conocimiento sobre las manifestaciones bucales que se presenta en pacientes pediátricos con anemia ferropénica.

1.4 Hipótesis

La investigación no presenta hipótesis, porque el trabajo es netamente descriptivo, ya que solo observa y anota todo lo que ve en la naturaleza **(3)**.

1.5 Variable

Manifestaciones bucales

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del problema

Trigilia et al. (2) mencionan que el conocimiento viene a ser los procesos mentales y están conectados a lo que se cree que está sucediendo en la cabeza de los demás, a quienes se les apropia creencias, intenciones y deseos. El hombre está en la facultad de razonar sobre los pensamientos y en la manera de pensar (destreza llamada metacognición), sino que además se puede incitar el modo de pensar del otro ser humano con un logro sorprendente.

En su investigación Bone (4) sostiene que, las diferentes manifestaciones orales que se presenta en pacientes con trastornos hematológicos no neoplásicos afectan a la sangre y a sus componentes sin causar variedad de tamaño y forma en las células, concluyendo que es de importancia que el odontólogo se adapte a este tipo de patologías.

Apaza (5) realizó un estudio a 50 mujeres que tenían anemia, clasificándolas por grupos de acuerdo a la concentración de hemoglobina para poder describir las lesiones en la mucosa oral. Obtuvieron como resultados en

la anemia moderada la presencia de palidez de la mucosa, en la anemia severa la presencia de queilitis, glositis y palidez de las mucosas.

De acuerdo a Sotelo (6) en su estudio evaluó a 113 menores de cinco años con anemia ferropénica del centro de salud Metropolitano y de 154 del centro de salud San Francisco, con los resultados obtenidos, concluye que la incidencia de las manifestaciones bucales fue elevada respecto a la anemia severa, seguidamente de una anemia leve y moderada. Los signos y síntomas de estas manifestaciones se pueden reflejar en enfermedades sistémicas graves no detectadas.

En su investigación, Adamson (7) sostiene que, a nivel mundial, los problemas de desnutrición más sobresalientes son sobre anemia ferropénica, causando fallecimientos, los signos dependen de la gravedad y cronicidad, el más habitual es la palidez, en etapas avanzadas se observa clínicamente queilitis y coloniquia. El diagnóstico con ayuda de los análisis de laboratorio es importante para un adecuado tratamiento.

Hernández et al. (8) sostienen que dentro de las manifestaciones generales que presenta la anemia ferropénica son la fatiga muscular, así como las alteraciones tróficas de piel y mucosa oral (glositis, glosodinia).

Donato (9), en su investigación define a la anemia, según la edad cronológica, también como la edad gestacional y medioambiente; enumerando las causas del déficit de hierro, estableciendo pautas para un diagnóstico preciso, con un estudio de hemograma y ferritina en el lactante, tratamiento y prevención.

Tapia (10) elaboró un estudio a pacientes de 6 a 2 años 11 meses, el grupo más afectado es del sexo femenino, según su nivel, el que tuvo mayor

porcentaje de anemia ferropénica fue leve, seguido de la anemia moderada y, por último, anemia severa. Este estudio demostró que la anemia por falta de hierro continúa afectando el desarrollo adecuado de los niños a nivel mundial.

Ponton (11) basó su investigación en revistas y artículos científicos, demostró que si se tiene en consideración las causas de riesgo se podría hacer un diagnóstico y tratamiento apropiado sobre anemia ferropénica.

Mamani (12) demostró con su estudio que las madres que fueron evaluadas obtuvieron un resultado del 27.7 % que tienen conocimiento regular y el 20 % con bajo conocimiento de cómo prevenir la anemia en infantes de la microrred JAE-Puno.

Damián et al. (13), en su estudio, tuvieron como resultado un 61.3 % en nivel medio de conocimiento sobre anemia ferropénica de las mamás de infantes de 6 a 12 meses, seguido por 21.3 % en bajo nivel y, por último, 17.5 % en nivel alto; sin embargo, las prácticas preventivas fueron realizadas de manera adecuada.

García (14), en su investigación, la muestra estuvo conformada por 142 mamás, donde obtuvieron un valor alto en relación a la prevención de la anemia ferropénica y una adecuada práctica que cumplen las mamás de los infantes menores de 3 años, por lo cual existe relación significativa.

Heredia (15), en su investigación, realizó un estudio mediante encuestas a madres de infantes de 6 a 12 meses, como resultado, un porcentaje elevado de mamás tenían desconocimiento sobre anemia, así mismo, no realizaban adecuadas prácticas preventivas; en conclusión, las madres no tenían conocimiento sobre anemia ferropénica y no realizaban una práctica preventiva correcta.

Ramos (16), en su estudio realizó una muestra a 186 madres a través de encuestas sobre anemia ferropénica y propiedades sociodemográficas donde el mayor porcentaje eran convivientes, con respecto a la anemia, la mayor proporción de madres tenían conocimiento del tratamiento de sulfato ferroso y el mínimo sobre el periodo de tratamiento, concluyendo así la demostración sobre el conocimiento de las madres.

Valencia (17), en su investigación, su muestra se basó en 63 madres, en el cual aplicaron el instrumento de conocimientos acerca de anemia ferropénica, obtuvo como resultado un alto nivel de conocimiento, se concluyó así que las madres tuvieron conocimiento sobre una adecuada alimentación y también tuvieron conocimientos sobre signos, síntomas, causas y posibles consecuencias.

Beltrán (18) realizó un estudio a 155 madres para establecer la correlación entre los saberes y las prácticas sobre prevención de anemia ferropénica, mediante una ficha de preguntas, obtuvo como resultado adecuados conocimientos de las madres y finaliza que no presentó una relación entre lo que se conoce y la prevención.

Delgado et al. (19), en su investigación emplearon la observación de historias clínicas de 17 niños de 3 y 4 años, obtuvieron como conclusión que interviene negativamente en un correcto desarrollo de los niños el no cumplimiento del tratamiento sobre anemia ferropénica.

2.2 Bases teóricas

Conocimiento

Ha sido tratado en el pasado por diferentes filósofos, así como psicólogos, lo explican como un acto a través de la comprensión del proceso mental y como contenido que se obtiene mediante las acciones de saber acerca del producto. El conocimiento puede obtenerse, almacenarse, transmitirse y derivar hacia otras personas (20).

Adicionalmente, el conocimiento en la conciencia de la persona es un reflejo de la realidad objetiva y es el resultado de los sucesos que se obtienen y permanecen produciéndose, repentinamente, modificaciones en el pensar, acción o actividad de la persona que está aprendiendo a lo largo de toda su vida.

Clases de conocimiento

Conocimiento cotidiano: es un conocimiento que no tiene un método de orden, se caracteriza por ser un conocimiento que se obtiene a través de la vida cotidiana, con un simple contacto con otras personas o cosas (18).

Conocimiento científico: se caracteriza por tener un orden, de forma clara y objetiva; obtiene las particularidades de los fenómenos y objetos manteniendo sus principios científicos, es decir, investiga y explica la realidad de una manera más racional (18).

Conocimiento filosófico: es un conocimiento referente a los problemas y las leyes generales que no se perciben a través de los sentidos (18).

Conocimiento teológico: conocimiento que se sostiene en la fe religiosa, surge de la interacción de una persona con el entorno que lo rodea (18).

Anemia ferropénica

La anemia se conceptualiza en la disminución de hematíes que no cubre las necesidades fisiológicas que requiere el organismo, que también es importante para lo mismo, ya que varía según los factores, como la edad, género del usuario, su residencia, si consume tabaco o no, y en las mujeres embarazadas ver la edad gestacional. La diagnosis para la anemia se elabora mediante la hemoglobina o el hematocrito que sea igual o menor al percentil 5, ya sea por edad, raza o género de los pacientes (21).

Epidemiología

En países como África y Asia Sudoriental presentan un mayor porcentaje, seguido por el Mediterráneo Oriental, en las demás regiones un 20 % aproximadamente como en América, Europa y Pacífico Occidental.

En el Perú, con respecto a los análisis del 2017, se encuentra la existencia de 1 350 000 en niños a la edad de 6 y 36 meses, el 43.6 % presenta cierta cantidad de anemia, siendo más frecuente a la edad de 6 a 12 meses que presentan anemia un 59.3 %. Sin embargo, estos datos persisten sin modificación desde el año 2015, los registros en menores de edad en el 2017 con 43.6 % son semejante a los registros del 2016, valores mayores que el 2015.

Según los datos obtenidos a nivel de departamentos como son Puno, Junín, Piura, Cusco y Loreto presentan mayor cantidad de menores de edad con anemia.

En el año 2000 y el 2016 se ha observado un descenso en los niveles de anemia con un 60.9 % a 43.6 %. Sin embargo, hubo un estancamiento entre el 2011 y 2016 de 41.6 % y 43.6 %.

La relación de la anemia con la economía afecta un 53.8 % de niños que viven en hogares económicamente bajos y 28.4 % en hogares con una economía superior, también viene afectando en relación a las zonas rurales con un 53.4 % a diferencia de la zona urbana con 39.9 % (22).

Tipos de anemia

Anemia ferropénica

Esta anemia se debe a la eritropoyesis que es la falta de hierro en el organismo. La pérdida de pequeñas cantidades de sangre durante la menstruación es la causa más importante, los valores normales deben estar por arriba de los 12 g/dl en mujeres y 13.5 en varones (8).

Anemia asociada a las enfermedades crónicas

Conocida también como anemia con restricción del hierro, es la que más se presenta después de la anemia ferropénica y la que más se encuentra en pacientes internados y se observan infecciones crónicas y agudas, en diferentes neoplasias, obesidad, EPOC y en situaciones del daño tisular (8).

Anemias sideroblásticas

Son anemias extrañas que se identifican porque en su medula ósea de sideroblásticos hay un anillo y aumento de Fe (8).

Anemias diseritropoyéticas

Las anemias diseritropoyéticas congénitas (ADC) en su mayoría son enfermedades que se heredan y que no son tan frecuentes y se identifican por una eritropoyesis insuficiente como mecanismo sobresaliente de la anemia, y esta se refleja como una anemia crónica con demasiada hiperplasia eritroblástica que se encuentra en la médula ósea (8).

Anemias megaloblásticas

Forman un conjunto de anemias arregenerativas debido a la defectuosa síntesis del DNA de los eritroblastos, esto se debe mayormente al déficit de la vitamina B12, ácido fólico o la intromisión del metabolismo (8).

Anemias hemolíticas

Esta anemia se define como el aniquilamiento acelerado de los glóbulos rojos, lo que significa un acortamiento sustancial de vida en la circulación, el valor normal es de 120 días (8).

Signos y síntomas

Los síntomas y signos clínicos de la anemia no son específicos cuando son de nivel moderado o severo. Los cuales se determinan mediante la anamnesis y la evaluación corporal (23).

Tabla 1. Signos y síntomas

Sistema afectado	Síntomas y signos
Síntomas generales	Sueño incrementado, astenia, hiporexia (inapetencia), anorexia, irritabilidad, rendimiento físico disminuido, fatiga, vértigos, mareos, cefaleas y alteraciones en el crecimiento. En prematuros y lactantes pequeños: baja ganancia ponderal.
Alteraciones en piel y fanereas	Piel y membranas mucosas pálidas (signo principal), piel seca, caída del cabello, pelo ralo y uñas quebradizas, aplanadas (platoniquia) o con la curvatura inversa (coiloniquia).
Alteraciones de conducta alimentaria	Pica: tendencia a comer tierra (geofagia), hielo (pagofagia), uñas, cabellos, pasta de dientes.
Síntomas cardiopulmonares	Taquicardia, soplo y disnea del esfuerzo. Estas condiciones se pueden presentar cuando el valor de la hemoglobina es muy bajo (< 5g / dL)
Alteraciones digestivas	Queilitis angular, estomatitis, glositis (lengua de superficie lisa, sensible, adolorida o inflamada, de color rojo pálido a brilloso).
Alteraciones inmunológicas	Defectos en la inmunidad celular y la capacidad bactericida de los neutrófilos.
Síntomas neurológicos	Alteración del desarrollo psicomotor, del aprendizaje o la atención. Alteraciones de las funciones de memoria y pobre respuesta a estímulos sensoriales.

Fuente: Ministerio de Salud, Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, Dirección de Intervenciones Estratégicas por etapas de vida (2016)

Manifestaciones bucales: la cavidad bucal está conformada por distintas estructuras anatómicas como son los labios, el revestimiento oral, la encía, la lengua y los dientes; estos podrían presentar signos y síntomas que reflejen la

existencia de una enfermedad sistémica no detectada.

En el transcurso de la enfermedad van manifestándose distintos síntomas generales hasta iniciar con el primer signo a nivel oral.

Podrían ser resaltantes como no resaltantes en la cavidad bucal. Sin embargo, su signo principal es la palidez de la mucosa bucal. Es importante mencionar que estas lesiones van manifestándose desde una anemia leve a una crónica, por ese motivo, es fundamental que el personal de salud, los padres de los infantes, así como todo el círculo social circundante tengan conocimiento sobre las manifestaciones bucales cuando un menor de edad presenta deficiencia de hierro.

En algunas publicaciones recientes del Ministerio de Salud nombran las siguientes manifestaciones en cavidad oral que tienen relación con la anemia ferropénica.

2.1.1 Palidez de mucosas

Fisiológicamente, cuando surge palidez en la piel y las mucosas son a causa de la disminución de los eritrocitos, quienes tienen la función de transportar oxígeno a todos los tejidos, cuando disminuye, pierde la coloración saludable del revestimiento de la boca y se observa clínicamente pálido (6).

La palidez en mucosas y tejidos normalmente no se observa hasta llegar a valores menores de 8 g/dl de hemoglobina, aunque sea un signo clásico (24).

2.1.2 Queilitis angular

Se manifiesta clínicamente en las comisuras bucales, precisamente a cada costado de la abertura oral entre el cutis y la mucosa labial, a través de fisuras, enrojecimiento e inflamación; quedando como costras, puede ser bilateral, suele ser sintomática, se observa comúnmente en niños con enfermedades nutricionales a falta de hierro en su organismo, como también por hipersalivación, agentes micóticos o infecciosos, deficiencia de riboflavina y tener relación con la candidiasis (25).

2.1.3 Glositis atrófica

Se observa en la lengua generalmente por problemas nutricionales relacionadas con el hierro, niacina, vitamina B12 y riboflavina, clínicamente se observa con una lengua de aspecto liso color rosado eritematoso o blanquecino, brillante, esto es ocasionado por la pérdida de las papilas filiformes.

En estados por déficit evidentes, por lo normal causa una sensación ardosa o quemante. Otras causas relacionadas con la glositis atrófica es la candidiasis, enfermedad celiaca o xerostomía, sífilis o amiloidosis (26).

2.1.4 Glosodinia

Es una patología que radica con los síntomas de ardor, quemazón en los labios, la mucosa yugal, las encías, la lengua a nivel del dorso y los dos tercios anteriores de las regiones laterales o la boca entera en

general.

Puede estar relacionado a deficiencias nutricionales como es el hierro, así como, la vitamina B12 o el ácido fólico.

Es conocido como Síndrome de la boca ardiente, aquí se manifiesta con sequedad en boca, hipersensibilidad de encías, labios agrietados, picor en la cavidad oral, hormigueo, paladar con sensación áspera y entumecimiento de la lengua, en otras regiones con dolor de cabeza, dificultad para dormir y dolor en la articulación temporomandibular (6).

Diagnóstico

Inicia primordialmente con la historia clínica de manera detallada, seguido del examen físico y los exámenes auxiliares de laboratorio.

Examen clínico

El reconocimiento de los signos y síntomas será primero mediante la anamnesis que permite evaluar los síntomas de la anemia y utilizan para su registro la historia clínica de atención integral.

Seguidamente, el examen físico donde se evalúan los posteriores detalles: examinar la palma de las manos y enfocarse en el color de la piel, examinar la palidez de las mucosas oculares, observar el dorso de la muñeca y el antebrazo, la sequedad de la piel, examinar la caída y la sequedad del cabello, observar la mucosa sublingual, observar la coloración de la lengua, observar las comisuras e identificar mediante la presión de las uñas de los dedos de la mano la coloración del lecho ungueal.

Exámenes del laboratorio

El personal de salud lleva a cabo el procedimiento para determinar la hemoglobina o hematocrito y lo registra en el formato HIS los valores (sin sacar el ajuste por altura), el personal encargado de la atención del niño, adolescente o mujer gestante comprobará el ajuste por altitud respectivo y este valor ajustado se tendrá en cuenta para obtener el diagnóstico de anemia.

La Organización Mundial de la Salud estableció ciertos criterios con el propósito de definir la anemia, en caso se diagnostique en cualquiera de los grupos de edad, se tiene que iniciar un adecuado tratamiento (23).

Tabla 2. Valores normales de concentración de hemoglobina y niveles de anemia en niños (hasta 1.000 m s. n. m.)

Población niños	Anemia (nivel de Hb g/dL)			Sin anemia (nivel de Hb)
1.ª semana de vida	< 13.0			> 13.0
2.ª a 4.ª semana de vida	< 10.0			> 10.0
5.ª a 8.ª semana de vida	< 8.0			> 8.0
Menor de 2 meses	< 13.5			13.5 – 18.5
2 a 6 meses	< 9.5			9.5 – 13.5
	Leve	Moderado	Severo	
Niños de 6 meses a 5 años	< 7.0	7.0 – 9.9	10.0 --10.9	≥ 11.0
Niños de 5 años a 11 años	<8.0	8.0 – 10.9	11.0 –11.4	≥ 11.5

Fuente: Ministerio de Salud, Norma Técnica – Manejo Terapéutico y Preventivo de la Anemia en Niños, Adolescentes, Mujeres gestantes y Puérperas, Resolución Ministerial N.° 342 – 2017/MINSA

La región Arequipa tiene una altitud de 2,335 m s. n. m., en base a este dato se observan los ajustes de hemoglobina de acuerdo a la localidad.

Tabla 3. Ajuste de hemoglobina según la altura sobre el nivel del mar

Altitud (m s. n. m.)		Factor de ajuste por altitud
Desde	Hasta	
1000	1041	0.1
1042	1265	0.2
1266	1448	0.3
1449	1608	0.4
1609	1751	0.5
1752	1882	0.6
1883	2003	0.7
2004	2116	0.8
2117	2223	0.9
2224	2325	1.0
2326	**2422**	**1.1**
2423	2515	1.2
2516	2604	1.3
2605	2690	1.4
2691	2773	1.5
2774	2853	1.6

**** Niveles de hemoglobina ajustada = hemoglobina observada - factor de ajuste por altitud***

Fuente: Instituto Nacional de Salud / Centro Nacional de Alimentación y Nutrición / Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional (2015)

Consecuencias

Las consecuencias más frecuentes que se presenta por falta de hierro son:

- La anemia disminuye significantemente el oxígeno que va a hacia las fibras motoras, desarrollo motor y el trabajo físico en los infantes.
- En los primeros años de vida, cuando hay un déficit de hierro suele dejar un efecto en el cociente intelectual que afecta en su rendimiento académico, sin embargo, si la anemia es tratada a tiempo puede ser reversible.
- La anemia provoca una modificación en el desarrollo psicomotor, pero sobre todo en el lenguaje.
- Provoca un cambio en la inmunidad celular, la cual provoca infecciones

que se pueden agravar, así como su duración (27).

2.3 Definición de términos básicos

Anemia: carencia de glóbulos rojos en la sangre, que se encuentra por debajo de los valores normales según la edad y el género de la persona (28).

Conocimiento: virtud por el cual se refleja y reproduce en el pensamiento humano; mencionado por las leyes del devenir social, el cual se encuentra íntimamente vinculado a la práctica (29).

Consecuencia: hecho o acontecimiento que se sigue o surge de otro (29).

Glositis: Inflamación de la lengua, ya sea aguda o crónica, en su aspecto macroscópico, puede ser atrófica, aftosa, depapilante, disecante, queratósica, flemonosa, esclerosante y ulcerosa (29).

Glosodinia: dolor en la lengua causado por una inflamación aguda o crónica, o de otras etiologías diferentes (28).

Palidez: ausencia de coloración en la piel (30).

Queilitis angular: inflamación de la comisura de los labios por causa nutricional infecciosa, mecánica o alérgica (28).

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 Método y alcance de la investigación

Método: científico, se define con la secuencia de procedimientos precisos en el cual se planea los inconvenientes científicos y se sitúa una justificación para las hipótesis científicas (31).

Tipo de investigación: básica o pura, este se caracteriza por descubrir nuevos conocimientos que sirven de cimiento para la investigación aplicada o tecnológica, ya que es irremplazable para que la ciencia progrese (31).

Nivel de investigación: descriptivo, puesto que describe al fenómeno como tal y cómo se muestra con la finalidad de medir las características del fenómeno que interesa conocer y luego informar los resultados obtenidos (3).

3.2 Diseño de investigación

La actual investigación presenta un diseño no experimental, transversal, prospectivo.

Su representación gráfica es:

M — O

Donde:

M = muestra

O = nivel de conocimiento sobre manifestaciones bucales

3.3 Población y muestra

Población

Estuvo constituida por los papás que llevaban a los infantes a su control de niño sano al centro de salud de Mariano Melgar del distrito de Mariano Melgar, provincia de Arequipa.

La técnica de muestreo empleada fue la no probabilística por conveniencia.

Criterios de inclusión

Padres de familia que llevaban a sus menores hijos a su control de niño sano y que presentaban anemia ferropénica en un centro de salud de Arequipa.

Padres de familia que quisieron participar en el trabajo.

Criterio de exclusión

Padres de familia que sus niños no presentan anemia.

Padres de familia que no deseaban participar.

Muestra

La muestra estuvo conformada por 40 padres de familia.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica de recolección de datos fue la encuesta porque se planteó como fin describir el nivel de conocimiento de padres sobre manifestaciones bucales en niños con anemia ferropénica. Valorando a la encuesta como un conjunto de preguntas sistematizadas orientadas a una muestra que representa una población.

La técnica de encuesta se utiliza como un medio de investigación, el cual almacena y analiza una sucesión de datos de alguna población o universo más amplio, el cual permitirá elaborar y obtener resultados de una manera más rápida y segura (32).

Procedimiento

- La administración para la prueba ha sido individual de 5 a 10 min aproximadamente.
- El objetivo del instrumento fue determinar el nivel de conocimiento de padres sobre manifestaciones bucales en niños con anemia ferropénica. Muestra un tipo de ítem politómico. Está constituido por 21 ítems.
- El instrumento de investigación presenta los juicios de confiabilidad y validez, para ello se contó con el criterio de juicio de expertos.
- **Aspectos estadísticos**: se planteó una base de datos en Excel Microsoft para pasarlo al SPSS 25 y realizar los análisis estadísticos pertinentes.

Criterios éticos

Considerando los principios éticos tomados en la presente investigación fueron:

- ✓ Los participantes mediante un código de identificación se les guardó su reserva.
- ✓ Se hizo leer e informar el consentimiento informado antes de llenar la ficha de recolección de datos.
- ✓ Los resultados se ejecutaron con una juiciosa confiabilidad.
- ✓ Se empleó el criterio de rigor científico.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Resultados del tratamiento y análisis de la información

La investigación se ejecutó en el centro de salud Mariano Melgar que corresponde a la red de salud Arequipa - Caylloma, adquiriendo los siguientes resultados y conclusiones.

Validez y confiabilidad del instrumento con la prueba alfa de Cronbach

Para llegar a la prueba de confiabilidad, se ejecutó la prueba piloto a 16 individuos similares a la muestra que se está investigando, lo cual confirma que el instrumento es bastante confiable, como se observa en las subsiguientes tablas:

Tabla 4. Procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	16	100
	Excluido	0	,0
	Total	16	100

Tabla 5. Resultado de la estadística de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N.° de elementos
,777	21

Interpretación: en las tablas 4 y 5 se percibe que el cálculo de la prueba del coeficiente Alfa de Cronbach resulta 0,777, demostrando que el instrumento tiene un nivel aceptable para ser empleado en la muestra investigada.

Tabla 6. Edad de los padres

Categorías	Rangos	Frecuencia	Porcentaje
Jóvenes	20-29	23	57.5
Jóvenes adultos	30-39	14	35
Adultos	40-49	3	7.5
	Total	40	100

Interpretación: se puede observar que en la tabla 6 la concentración más elevada se encuentra en el grupo de padres entre las edades de 20 y los 29 años con el 57.5 %, siendo el de menor concentración en el grupo de padres cuyas edades son entre los 40 y los 49 años con el 7.5 % en el centro de salud Mariano Melgar.

Tabla 7. Género de los padres

Género	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	2	5
Femenino	38	95
Total	40	100

Interpretación: se puede observar que el género femenino prepondera con un 95 % sobre el género masculino que solamente llega al 5 % quienes acuden con sus menores hijos para sus atenciones en el centro de salud Mariano Melgar.

Tabla 8. Grado de Instrucción de los padres

Grado. Instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	2	5
Secundaria	16	40
Superior	22	55
Total	40	100

Interpretación: se puede distinguir que el 55 % de los padres tiene educación superior, el 40 % educación secundaria y el 5 % educación primaria.

Tabla 9. Agrupación de datos para la medición de niveles de conocimiento

	Baremo	Frecuencia	Porcentaje
Nivel bajo	17 a 26	20	50
Nivel medio	27 a 28	10	25
Nivel alto	29 a 33	10	25
Total		40	100

Interpretación: se percibe que el conocimiento de los padres sobre anemia ferropénica prepondera con el 50 % sobre el nivel bajo, el 25 % sobre el nivel medio y sobre el nivel alto con el 25 %.

Tabla 10. Agrupación de datos para la medición de niveles de conocimiento sobre manifestaciones bucales

	Baremo	Frecuencia	Porcentaje
Nivel bajo	13 a 22	19	47.5
Nivel medio	23 a 25	9	22.5
Nivel alto	26 a 29	12	30
Total	26 a 29	40	100

Interpretación: se logra observar que el nivel de conocimiento de los padres sobre el tema de manifestaciones bucales que presentan sus menores hijos, por padecer anemia ferropénica, es de nivel bajo con un 47.5 % y un nivel medio del 22,5 % pudiendo percibir que no hay un nivel alto de conocimiento sobre este punto.

Tabla 11. Agrupación de datos para la medición de niveles de conocimiento sobre las consecuencias de la anemia ferropénica

	Baremo	Frecuencia	Porcentaje
Nivel bajo	11 a 26	18	45
Nivel medio	27 a 30	13	32.5
Nivel alto	31 a 32	9	22.5
Total		40	100

Interpretación: se percibe que el nivel de conocimiento de los padres sobre las consecuencias que puede ocasionar en la salud de los infantes sobre la no ingesta de hierro y sus consecuencias en el alojamiento de la anemia ferropénica es bajo con un 45 %, hay un nivel medio de conocimiento del 32.5 % y un nivel alto del 22,5 %.

Tabla 12. Nivel de conocimiento de los padres sobre manifestaciones bucales en niños con anemia ferropénica en un centro de salud de Arequipa, 2021

	Baremo	Frecuencia	Porcentaje
Nivel bajo	43 a 74	12	30
Nivel medio	75 a 81	17	42.5
Nivel alto	82 a 91	11	27.5
Total		40	100

Interpretación: se puede observar que el nivel bajo de conocimiento de los padres sobre manifestaciones bucales de la anemia ferropénica prepondera con el 30 % sobre el nivel medio con el 42.5 % y sobre el nivel alto con el 27.5 %.

4.2 Contrastación de hipótesis

La investigación no presenta hipótesis por ser de nivel netamente descriptivo (3).

4.3 Discusión de resultados

La presencia de manifestaciones bucales que se observan clínicamente en la anemia ferropénica es la palidez de mucosas, queilitis, glositis y glosodinia,

lo que representa un tanto de coincidencia con la investigación que realizó Apaza (5) donde identificó la presencia de manifestaciones bucales con excepción de la glosodinia, a diferencia de las investigaciones de Sotelo (6) y Bone (4) donde si identificaron las manifestaciones bucales como son la palidez de mucosas, queilitis angular, glositis y glosodinia, presentando una gran similitud con esta investigación.

El nivel del conocimiento de los padres sobre anemia ferropénica fue bajo con un porcentaje del 50 %, a diferencia de la investigación de Mamani (33) donde concluye que obtuvo un 52.3 % del nivel de conocimiento medio, sin embargo, existe una gran diferencia en cuanto a la investigación de Valencia (17) donde obtuvo un 55.6 % de nivel alto acerca de los conocimientos de anemia ferropénica.

La presente investigación obtuvo un nivel de conocimiento bajo con un porcentaje del 45 % que tienen los padres sobre las consecuencias que puede causar la anemia ferropénica, de este modo los resultados obtenidos son diferentes a la investigación de Ramos (16), donde obtuvo un nivel alto del 50,5 %.

En lo que concierne al nivel de conocimiento acerca de las manifestaciones bucales en relación con otras investigaciones no presentan un vínculo significativo, por lo que no tienen un enfoque preciso acerca de las manifestaciones bucales. El reconocimiento precoz de estas manifestaciones es importante para un diagnóstico o tratamiento preciso, ya sea odontológico o de otra área, por lo que en otras investigaciones no tienen un enfoque preciso sobre estos signos que pueden aparecer en infantes, en este estudio se obtuvo un 87.5 % preponderando un nivel de conocimiento bajo de los padres.

CONCLUSIONES

1. El nivel de conocimiento sobre manifestaciones bucales en la población estudiada fue bajo con un 47.5 % de los padres en un centro de salud de Arequipa, 2021.
2. El nivel de conocimiento de los padres sobre la anemia ferropénica fue bajo con un 50 % en un centro de salud de Arequipa, 2021.
3. El nivel de conocimiento de los padres sobre las consecuencias de la anemia ferropénica fue bajo con un 45 % en un centro de salud de Arequipa, 2021.
4. El nivel de conocimiento de los padres sobre las manifestaciones bucales que presentan sus menores hijos es de nivel medio con un 42.5 % en un centro de salud de Arequipa, 2021.

.

LISTA DE REFERENCIAS

1. 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. Tacna : s.n., 2021.
2. Triglia A. Psicológicamente Hablando. 1. España : Ediciones Paidós, 2016. pág. 304.
3. Hernández, R. Metodología de la investigación. 6ta edición. México : Miembro de la Cámara Nacional de la Industria Editorial Mexicana, 2014.
4. Bone G. Manifestaciones orales de trastornos hematologicos no neoplásicos. Guayaquil : s.n., 2020. Tesis para optar el Título Profesional.
5. Apaza DA. Identificación de la Anemia y sus manifestaciones clinicas en cavidad oral de universitarias becarias de la Universidad Mayor de San Andrés, La Paz-Bolivia. La Paz : s.n., 2016. Tesis para la especialidad en patología buco maxilofacial.
6. Sotelo FM. 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. Tacna : s.n., 2021. Tesis para optar maestria.
7. Adamson JW. Ferropenia y otras hipoproliferativas. Mexico : Miembro de la Cámara Nacional de la Industria Editorial Mexicana, 2018-2020.
8. Hernández M y otros. Enfermedades de la serie roja: Anemias. 19. Barcelona : Elsevier España, 2020.

9. Donato H. Deficiencia de hierro y anemia ferropénica. Guía para su prevención, diagnóstico y tratamimento. 2017, Sociedad Argentina de Pediatria, págs. 406-408.
10. Tapia YE. Anemia ferropénica en niños menores de 3 años. Guayaquil : s.n., 2018. Tesis para optar el Titulo Profesional.
11. Ponton PL. Medidas de control, prevención y tratamiento de anemia ferropénica en niños menores de 5 años. Machala : s.n., 2019. Tesis para optar el Titulo Profesional.
12. Mamani YE. Conocimientos, actitud y practicas de las madres sobre la prevención de la anemia ferropenica en niños menores de 5 años de edad que asiten a la Micro Red JAE-Puno, Setiembre-Diciembre 2017. Puno : s.n., 2017. Tesis para optar el Titulo Profesional.
13. Damián OM. Nivel de conocimientos y prácticas preventivas sobre la anemia ferropénica por madres de niños de 6 a 12 meses que acuden ala Centro de Salud Tintay Aymaraes 2018. Callao : s.n., 2018. Tesis para optar el Titulo de Especialidad.
14. García JV. Conocimiento y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años al Centro de Salud Santa - 2018. Chimbote : s.n., 2019. Tesis para optar el Título Profesional.
15. Heredia DV. Nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en lactantes de 6 a 12 meses en la IPRESS I-2 Progreso. Iquitos-2020. Universidad Privada de la Selva Peruana. Iquitos : s.n., 2020. Tesis para optar el Título Profesional.

16. Ramos CE. Conocimiento sobre anemia ferropénica, en madres de 6 meses a 5 años, que acuden al puesto de Salud de Zurite-Cusco, 2021. Chincha, Ica : s.n., 2021. Tesis para optar el Título Profesional.

17. Valencia YP. Conocimiento de las madres sobre anemia ferropénica en la Institución Educativa Inicial "Erick Stefano Silva Moran Tumbes, 2021. Tumbes : s.n., 2021. Tesis para optar el Título Profesional.

18. Beltrán T. Conocimientos sobre anemia ferropénica y sus prácticas de prevención, en madres de niños de 6 a 24 meses de edad, Puesto de Salud Machahuaya, distrito Mollebaya, Arequipa, 2018. Arequipa : s.n., 2019. Tesis para optar el Título Profesional.

19. Delgado C. Consecuencias en el crecimiento y desarrollo de niños de 3 y 4 años con anemia ferropénica según el cumplimiento de tratamiento. Centro de Salud Maritza Campos Diaz-Zamacola, Arequipa 2019. Arequipa : s.n., 2019. Tesis para optar el Título Profesional.

20. Lopez SK. Conocimiento del profesional de salud en la prevención de infección de sitio quirúrgico en el servicio de Centro Quirúrgico en el INMP Lima-2016. Lima : s.n., 2017. Tesis para optar el Título de Especialista.

21. Dávila CR. Anemia Infantil. [ed.] Revista de Investigacion. Lima : s.n., 2018, Rev Peru Investing Matern Perinat, pág. 52.

22. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Plan Multisectorial de Lucha Contra la Anemia. Lima : s.n., Octubre de 2018.

23. Ministerio de Salud. Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico y Tratamiento de la Anemia por Deficiencia de Hierro en niños y adolescentes en Establecimientos de Salud del Pimer Nivel de Atención. Abril de 2016, Ministerio de Salud.

24. Fernández S. Anemia Ferropénica. Julio - Agosto de 2021, Pediatría Integral.

25. Álvarez BA. Prevalencia de lesiones orales de tejidos blandos en niños de 5 a 10 años. Guayaquil : s.n., 2019. Tesis para optar el Título Profesional.

26. Glositis comunes y su relación con patologías orgánicas. Pérez, Antonio David. Monterrey : s.n., Setiembre - Diciembre de 2017, Revista Mexicana de Cirugía Bucal y Maxilofacial.

27. Mamani JP. Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres con niños menores de 6 meses en el establecimiento de salud I-4 José Antonio Encinas Puno 2020. Puno : s.n., 2021. Tesis para optar el Título Profesional.

28. Diccionario odontologico. Entiende a los dentistas de la A a la Z . [En línea] 2019. [Citado el: 01 de 10 de 2021.] https://tecnologiaparalasalud.com/diccionario-odontologico-entiende-a-los-dentistas-de-la-a-a-la-z/ .

29. Diccionario Filosófico. [En línea] [Citado el: 03 de 09 de 2021.] http://www.une.edu.pe/formacion-docente/wp-content/uploads/2020/09/Diccionario-Filosofico.pdf.

30. Diccionario de Odontologia. 2. Barcelona : Mosby´s Dental Dictionary, 2009.

31. Ñaupas H. Metodologia de la investigacion. 4. Lima : Ediciones de la U, 2014, 2013.

32. Casas J, Repullo J, Donato J. La encuesta como como técnica de investigación. Elaboracion de cuestionarios y tratamiento estadistico de los datos (I). Madrid : s.n., Abril de 2002.

33. Mamani Y. Conocimientos, actitud y practicas de las madres sobre la prevención de la anemia ferropenica en niños menores de 5 años de edad

que asiten a la Micro Red JAE-Puno, Setiembre-Diciembre 2017 [Tesis pregrado]. Puno : s.n., 2017.

ANEXOS

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA LAS MUJERES Y LOS HOMBRES"
"Año Del Bicentenario del Peru: 200 años de Independencia"

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

GERENCIA REGIONAL DE SALUD
Red de Salud Arequipa Caylloma

MEMORANDO Nº 1946 -2021-GRA/GRS/GR-RSAC-I-OA-I-PERS-CAP

GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
DIRECCION RED AREQUIPA CAYLLOMA
MICRORED DE SALUD MARIANO MELGARIANO
TRAMITE DOCUMENTARIO
14 ENE 2022
RECIBIDO
Hora: 8:00 Fecha:
Fir

PARA : **Dr. WOODWARD PAJA CALLO**
Jefe de la Microrred de Salud Mariano Melgar

ASUNTO : Trabajo de investigación

FECHA : Arequipa, 30 de Diciembre del 2021

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarle cordialmente y en atención al documento de la referencia me permito presentar a:

LOAYZA CUBA MARIA DEL CARMEN
ROJAS PACURI JIMENA STEFANY

Bachiller de la Escuela Profesional de Odontología, Universidad Continental, quien con el fin de optar el Grado Académico de Cirujano Dentista, requiere realizar un proyecto de investigación titulado **"NIVEL DE CONOCIMIENTO DE PADRES, SOBRE MANIFESTACIONES BUCALES EN NIÑOS CON ANEMIA FERROPENICA EN UN CENTRO DE SALUD AREQUIPA 2021"**, en eL Centro de Salud Marino Melgar de la Microrred de Salud a su cargo, por lo que esta Dirección autoriza dicha investigación, por un periodo de 03 meses a partir de la fecha, debiendo coordinar con el responsable de personal sobre los horarios para la realización de la misma.

Los estudiantes deberan hacer llegar a la Red de Salud Arequipa Caylloma un ejemplar de los resultados obtenidos del estudio realizado al culminar su trabajo de Investigación.

Por lo que se servirá brindarles las facilidades del caso.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA DIRECCIÓN

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA
Dr. MIGUEL ANGEL YUCRA MAQUE
C.M.P 42054
DIRECTOR EJECUTIVO

MAYM/JJMR/VNPB/JBR/jbr.
Con copia/CC : Archivo
Se adjunta . :
SISGEDO Reg. Documento: 2021- 4287116
SISGEDO Reg. Expediente: 2021- 4251247 2752235
Fólios : (01)

Calle Paucarpata con Av. Independencia con Paucarpata Edificio Héroes Anónimos, bloque E Nº 600 interior Nº 424
Cercado - Arequipa
Teléfonos 054-228573 Fax: 054-200823 - 206777 - 202279

Arequipa 17 de Enero del 2022

OFICIO N° 102-2022-GRA/GRS/GR-RSAC-D-MRS.MM

Dr. José Jordán Morales
Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad Continental
Presente.-

De mi consideración:

Es grato dirigirme a Usted para saludarlo cordialmente y a la vez comunicar que esta Jefatura con opinión favorable de la Unidad de Capacitación, da su opinión favorable a la realización del proyecto de investigación titulado "NIVEL DE CONOCIMIENTO DE PADRES. SOBRE MANIFESTACIONES BUCALES EN NIÑOS CON ANEMIA FERROPENICA EN UN CENTRO DE SALUD AREQUIPA 2021".
-02-2022.
Sin otro particular, me suscribo de usted.

Atentamente.

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
DIRECCION DE AREQUIPA CAYLLOMA
MICRORED DE SALUD MARIANO MELGAR
Dr. Woodward Paja Callo
JEFE DE LA MICRORED
CMP: 36194

WPC/ADCH

Universidad Continental

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio es conducido por LOAYZA CUBA MARIA DEL CARMEN Y ROJAS PACURI JIMENA STEFANY, estudiantes del Pregrado en Ciencias de la Salud de la Universidad Continental. El objetivo de la investigación es Concientizar a los padres sobre el conocimiento de manifestaciones bucales en pacientes con anemia Ferropénica que acuden al Centro de Salud de Mariano Melgar.

En función de ello, lo invitamos a participar de este estudio a través de una encuesta, que se estima tendrá una duración máxima de 5-10 min. La encuesta será grabada para su posterior transcripción. Si usted lo desea, se le enviará una copia de la transcripción.

Su participación es absolutamente voluntaria. Todos sus datos personales se mantendrán en estricta confidencialidad: se codificarán con un número para identificarlos de modo que se mantenga el anonimato. Además, no serán usados para ningún otro propósito que la investigación. Cuando la entrevista se haya transcrito, los registros de la grabación serán eliminados.

Todas las consultas o dudas que tenga sobre la investigación pueden ser atendidas en cualquier momento durante su participación. Así mismo, puede retirar su participación en el momento que lo desee sin ningún perjuicio. Si durante la entrevista alguna de las preguntas le resulta incómoda, puede decírselo al entrevistador y también puede, si así lo desea, no responderla.

Muchas gracias por su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por LOAYZA CUBA MARIA DEL CARMEN Y ROJAS PACURI JIMENA STEFANY. He sido informado(a) de que el objetivo de este estudio es Concientizar a los padres de familia sobre el conocimiento de manifestaciones bucales en pacientes con anemia Ferropénica que acuden al Centro de Salud de Mariano Melgar.

Se me ha informado que tendré que responder preguntas en una encuesta, lo cual tomará aproximadamente de 5 a 10 minutos.

Entiendo que la información que yo provea en el curso de esta investigación, es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado(a) de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a 72570885@continental.edu.pe o al teléfono 956189999 / 72221312@continental.edu.pe o al teléfono 972769404.

Estoy al tanto de que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados del estudio cuando este haya concluido. Para esto, puedo contactar a 72570885@continental.edu.pe o al teléfono 956189999 / 72221312@continental.edu.pe o al teléfono 972769404.

MARIA TERESA PATIÑO		19-01-22
Nombre del Participante	Firma del Participante	Fecha

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio es conducido por LOAYZA CUBA MARIA DEL CARMEN Y ROJAS PACURI JIMENA STEFANY, estudiantes del Pregrado en Ciencias de la Salud de la Universidad Continental. El objetivo de la investigación de Concientizar a los padres sobre el conocimiento de manifestaciones bucales en pacientes con anemia Ferropénica que acuden al Centro de Salud de Mariano Melgar.

En función de ello, lo invitamos a participar de este estudio a través de una encuesta, que se estima tendrá una duración máxima de 5-10 min. La encuesta será grabada para su posterior transcripción. Si usted lo desea, se le enviará una copia de la transcripción.

Su participación es absolutamente voluntaria. Todos sus datos personales se mantendrán en estricta confidencialidad: se codificarán con un número para identificarlos de modo que se mantenga el anonimato. Además, no serán usados para ningún otro propósito que la investigación. Cuando la entrevista se haya transcrito, los registros de la grabación serán eliminados.

Todas las consultas o dudas que tenga sobre la investigación pueden ser atendidas en cualquier momento durante su participación. Así mismo, puede retirar su participación en el momento que lo desee sin ningún perjuicio. Si durante la entrevista alguna de las preguntas le resulta incómoda, puede decírselo al entrevistador y también puede, si así lo desea, no responderla.

Muchas gracias por su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por LOAYZA CUBA MARIA DEL CARMEN Y ROJAS PACURI JIMENA STEFANY He sido informado(a) de que el objetivo de este estudio es Concientizar a los padres sobre el conocimiento de manifestaciones bucales en pacientes con anemia Ferropénica que acuden al Centro de Salud de Mariano Melgar.

Se me ha informado que tendré que responder preguntas en una encuesta, lo cual tomará aproximadamente de 5 a 10 minutos.

Entiendo que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado(a) de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a 72570885@continental.edu.pe o al teléfono 956189999 / 72221312@continental.edu.pe o al teléfono 972769404.

Estoy al tanto de que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados del estudio cuando este haya concluido. Para esto, puedo contactar a 72570885@continental.edu.pe o al teléfono 956189999 / 72221312@continental.edu.pe o al teléfono 972769404.

Nombre del Participante	Firma del Participante	Fecha

Cuestionario para medir el nivel de conocimiento de los padres sobre manifestaciones bucales en niños con anemia ferropénica del centro de salud de Arequipa, 2021

Introducción: en esta oportunidad se solicita su valiosa colaboración en el presente estudio de investigación que tiene por objetivo: identificar los conocimientos de los padres para la prevención de la anemia ferropénica, para lo cual se le solicita responder con sinceridad a las siguientes preguntas. Las respuestas son anónimas y la información brindada es confidencial.

Instrucciones: a continuación, se presentan preguntas con 5 alternativas marcando con una (x) de respuesta. Usted responderá la que considere más apropiada y llenar los espacios en blanco.

I. Datos generales

De la madre o tutor

1. Edad..... años Sexo: (M) (F)

2. Grado de instrucción: primaria ( ) secundaria ( ) superior ( )

Del niño:

1. Edad.....años Sexo: (M) (F)

II. Conocimientos básicos sobre anemia ferropénica

	Ítems por evaluar	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	La anemia es la deficiencia de hierro en la sangre.					
2	La pérdida de sangre es sinónimo de deficiencia de hierro.					
3	La deficiencia de hierro es causada por la falta de un mineral llamado: hierro.					
4	A partir de los 6 meses de edad se debe realizar la prueba de hemoglobina para descartar anemia en su niño.					
5	Un niño con anemia tendrá una hemoglobina mayor a 11g/dl.					
6	El medicamento del sulfato ferroso se utiliza para el tratamiento de la anemia.					
7	El hierro es necesario en la alimentación del niño.					
8	Un niño por falta de hierro en su organismo presenta como manifestación la boquera (queilitis angular).					
9	Si se le presenta una imagen de lo que es la queilitis lo reconocería como heridas al lado de los labios.					
10	Si se le presenta una imagen de lo que es la glositis lo reconocería como lengua enrojecida.					
11	Consideraría que un niño por falta de hierro en su organismo presente enrojecimiento en la lengua (glositis)					
12	Está de acuerdo de que la sensación de quemazón (glosodinia) en boca sea una manifestación de la deficiencia de hierro.					
13	La palidez de la cara es un signo característico de la anemia.					
14	Las heridas en boca son manifestaciones que los niños tienen anemia.					
15	El cansancio, la falta de apetito, la falta de concentración son síntomas de que un niño tiene deficiencia de hierro.					
16	El retraso en el crecimiento y en el desarrollo cognitivo puede ser una consecuencia que sufren los niños que llegan a padecer la deficiencia de hierro.					
17	Un niño prematuro y con bajo peso al nacer, tiene más probabilidad de sufrir anemia.					
18	El bajo rendimiento escolar es un síntoma de la deficiencia de hierro.					
19	Si su menor hijo presenta falta de energía y debilidad consideraría que pueda tener anemia.					
20	La ingesta inadecuada y la mala absorción de hierro son las principales causas de la deficiencia de hierro.					
21	Cree que la ganancia excesiva de peso es una consecuencia que sufren los niños que llegan a padecer de la deficiencia de hierro.					

Muchas gracias por su colaboración

Queilitis

Glositis

Universidad Continental

ESCALA DE APRECIACIÓN DE JUEZ EXPERTO:

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE PADRES SOBRE MANIFESTACIONES BUCALES EN NIÑOS CON ANEMIA FERROPÉNICA DEL CENTRO DE SALUD AREQUIPA, 2021

Sírvase contestar marcando con una X en la casilla que considere conveniente, pudiendo así mismo de considerar necesario incluir alguna sugerencia.

N°	Indicadores de evaluación del instrumento	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Si	No	Sugerencia
1	Claridad	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión. Su sintáctica y semántica son adecuadas.	✓		
2	Objetividad	Están expresados en conductas observables y medibles.	✓		
3	Consistencia	Están basados en aspectos teóricos y científicos.	✓		
4	Coherencia	Existe relación lógica de los ítems con los índices, indicadores y dimensiones.	✓		
5	Pertinencia	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación.	✓		
6	Suficiencia	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems para obtener la medición de la variable.	✓		
7	Actualidad	Está de acorde al avance de la ciencia y tecnología.	✓		
8	Metodología	La estructura sigue un orden lógico.	✓		

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [ ] No aplicable [ ]

Aportes o sugerencias para mejorar el instrumento: ----------

Nombres y Apellidos	HUBER SANTOS SACINAS PINTO
Grado (s) Académico (s) - Universidad	MAGISTER EN DOCENCIA UNIVERSITARIA E INVESTIGACIÓN PEDAGÓGICA UNIVERSIDAD SAN PEDRO.
Profesión	CIRUJANO DENTISTA

Dr. Huber Salinas Pinto
Cirujano Dentista
C.O.P. 25245

Firma - DNI 29282471

Universidad Continental

ESCALA DE APRECIACIÓN DE JUEZ EXPERTO:

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE PADRES SOBRE MANIFESTACIONES BUCALES EN NIÑOS CON ANEMIA FERROPÉNICA DEL CENTRO DE SALUD AREQUIPA, 2021

Sírvase contestar marcando con una X en la casilla que considere conveniente, pudiendo así mismo de considerar necesario incluir alguna sugerencia.

N°	Indicadores de evaluación del instrumento	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Si	No	Sugerencia
1	Claridad	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión. Su sintáctica y semántica son adecuadas.	✓		
2	Objetividad	Están expresados en conductas observables y medibles.	✓		
3	Consistencia	Están basados en aspectos teóricos y científicos.	✓		
4	Coherencia	Existe relación lógica de los ítems con los índices, indicadores y dimensiones.	✓		
5	Pertinencia	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación.	✓		
6	Suficiencia	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems para obtener la medición de la variable.	✓		
7	Actualidad	Está de acorde al avance de la ciencia y tecnología.	✓		
8	Metodología	La estructura sigue un orden lógico.	✓		

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [ ]** **Aplicable después de corregir [ ]** **No aplicable [ ]**

Aportes o sugerencias para mejorar el instrumento: ----------

Nombres y Apellidos	Luis Alberto Llerena Hilares
Grado (s) Académico (s) - Universidad	Magister en Gerencia en servicios de Salud. Universidad San Pedro.
Profesión	Cirujano Dentista

GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
RED DE SALUD AREQUIPA - CAYLLOMA
MICRORED DE SALUD GENERALISIMO SAN MARTIN

Luis Llerena Hilares
CIRUJANO DENTISTA
C.O.P. 9882
Responsable del SIS

Firma - DNI 29706670

Universidad Continental

ESCALA DE APRECIACIÓN DE JUEZ EXPERTO:

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE PADRES SOBRE MANIFESTACIONES BUCALES EN NIÑOS CON ANEMIA FERROPÉNICA DEL CENTRO DE SALUD AREQUIPA, 2021

Sírvase contestar marcando con una X en la casilla que considere conveniente, pudiendo así mismo de considerar necesario incluir alguna sugerencia.

N°	Indicadores de evaluación del instrumento	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	SI	No	Sugerencia
1	Claridad	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión. Su sintáctica y semántica son adecuadas.	X		
2	Objetividad	Están expresados en conductas observables y medibles.	X		
3	Consistencia	Están basados en aspectos teóricos y científicos.	X		
4	Coherencia	Existe relación lógica de los ítems con los Indices, indicadores y dimensiones.	X		
5	Pertinencia	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación.	X		
6	Suficiencia	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems para obtener la medición de la variable.	X		
7	Actualidad	Está de acorde al avance de la ciencia y tecnología.	X		
8	Metodología	La estructura sigue un orden lógico.	X		

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [ ] No aplicable [ ]

Aportes o sugerencias para mejorar el instrumento: —

Nombres y Apellidos	Marita del Carmen Gómez Muñoz
Grado (s) Académico (s) - Universidad	Mg. Tecnología Educativa - Universidad Católica de Santa María
Profesión	Odontologa - odontopediatra

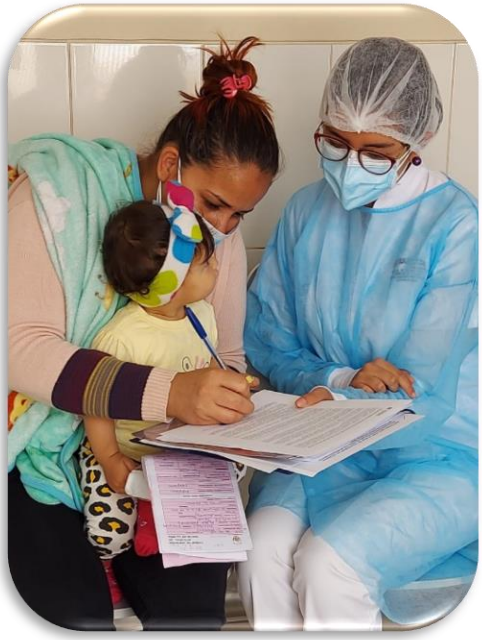
29653282

Firma - DNI

Matriz de operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Tipo de estadístico	Escala de medición	Instrumento
Nivel de conocimiento de padres sobre manifestaciones bucales en niños con anemia ferropénica.	El conocimiento es un reflejo de la realidad sobre las manifestaciones bucales de la anemia ferropénica que tienen los padres de familia (4).	Grado de anemia a nivel sistémico del paciente del cual será medido a través del conocimiento de anemia de los padres, manifestaciones bucales y sus consecuencias (4).	Conocimiento sobre anemia ferropénica.	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7	Cualitativo	Nominal	Cuestionario de nivel de conocimiento de padres sobre manifestaciones bucales en niños con anemia ferropénica.
			Manifestaciones bucales	8, 9, 10, 11, 12, 13, 14			
			Consecuencias	15, 16, 17, 18, 19, 20, 21			

Firma de consentimiento informado de los padres que acuden al centro de salud de Mariano Melgar



DALE A TU HIJO AMOR DE HIERRO
SABIAS QUE?
SIGNOS Y SINTOMAS
PREVENCIÓN
TRATAMIENTO
CONTRA
LA ANEMIA

LA ANEMIA