



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional

Esta licencia es la más restrictiva de las seis licencias principales Creative Commons, permitiendo a otras solo descargar sus obras y compartirlas con otras siempre y cuando den crédito, pero no pueden cambiarlas de forma alguna ni usarlas de forma comercial.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0>

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE ODONTOLOGIA



EVALUACION DE ORIGINALIDAD



CONSTANCIA:

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al Informe Final de Tesis cuyo título es:

Anemia ferropénica y caries dental en niños atendidos en el Centro de Salud Santiago, Ica – Perú

Presentado por:

Bach. GARCIA YEREN DANIEL ARMANDO

Del nivel de PREGRADO de la Facultad de ODONTOLOGÍA, el resultado obtenido del porcentaje de similitud es el 6% por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO

Según Reglamento de Evaluación de Originalidad

El operador del programa informático evaluador de originalidad, aprueba el Informe Final de tesis por tener un porcentaje de similitud inferior a los límites establecidos por el reglamento.

Para dar fe se adjunta el reporte de similitud con el software de verificación de originalidad **iThenticate**.

Ica, 25 de setiembre de 2025



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA


Dr. MANUEL RICARDO ROJAS MORALES
Director de la Unidad de Investigación


Abg. YESIKA YANINA HUAMANI VALENCIA
Operador del Programa Informático
Evaluador de Originalidad
Facultad de Odontología

25-09-2025 hrs: 10:10 a.m.

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
Facultad de odontología



**Anemia ferropénica y caries dental en niños atendidos en el
Centro de Salud Santiago, Ica – Perú**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
Salud pública y conservación del medio ambiente.

INFORME FINAL DE TESIS

AUTOR:
GARCÍA YEREN, DANIEL ARMANDO

Ica – Perú
2025

DEDICATORIA

A Dios, por ser mi guía, fortaleza y fuente inagotable de sabiduría y esperanza en cada etapa de este camino.

A mi madre, cuya dedicación, esfuerzo y valores han sido guía fundamental a lo largo de mi formación académica y personal.

A mi familia, por su constante apoyo, comprensión y aliento, elementos esenciales para alcanzar esta meta.

A mi abuelo, cuya memoria vive en mí y cuyo ejemplo sigue guiando mis pasos con amor y sabiduría.

AGRADECIMIENTO

A Dios en primer lugar por darme la vida y cuidarme en este tiempo de duros momentos.

A mi madre y mis hermanos, por su amor, ayuda económica y motivacional al impulsarme con mucha exigencia y así continuar para no rendirme.

ÍNDICE

ÍNDICE DE CONTENIDO	iv
ÍNDICE DE TABLAS	v
ÍNDICE DE FIGURAS	vi
RESUMEN	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
1.1. Antecedentes:	1
1.2. Realidad problemática:	5
1.3. Justificación e importancia:	6
1.3.1. Justificación:	6
1.4. Objetivos de la investigación	6
1.4.1. Objetivo general:	6
1.4.2. Objetivos específicos:	6
II.-ESTRATEGIA METODOLÓGICA	7
2.1. Enfoque de la investigación.	7
2.2. Tipo, nivel y diseño de investigación	7
2.2.1. Tipo de investigación	7
2.2.2. Diseño de investigación	7
2.2.3. Nivel de investigación	7
2.3.-Población y muestra	7
2.3.1. Población de estudio	7
2.3.2. Muestra	7
2.4. Técnicas de recolección de datos:	8
2.5. Instrumento de recolección de datos	9
2.6. Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación de resultados.	9
2.7. Variables de investigación.	9
III. RESULTADOS	10
3.1. Presentación e interpretación de resultados	10
IV. DISCUSIÓN	18
V. CONCLUSIONES	19
VI. RECOMENDACIONES	20
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	21
VIII. ANEXO	24
ANEXO 1	24
Instrumentos de recolección de información	24
ANEXO 2	26

ÍNDICE DE TABLAS

<i>Tabla N°1: Edad de los niños atendidos en el Centro de Salud Santiago, Ica – Perú.</i>	<i>10</i>
<i>Tabla N°2: Sexo de los niños atendidos en el Centro de Salud Santiago, Ica – Perú.</i>	<i>11</i>
<i>Tabla N°3: Niveles de hemoglobina en los niños atendidos en el centro de salud Santiago, Ica - Perú.</i>	<i>12</i>
<i>Tabla N°4: Índice CPO D de los niños atendidos en el Centro de Salud Santiago, Ica - Perú.</i>	<i>13</i>
<i>Tabla N°5: Severidad de caries en niños atendidos en el Centro de Salud Santiago, Ica – Perú.</i>	<i>14</i>
<i>Tabla N°6: CPO D en niños atendidos en el Centro de Salud Santiago, Ica – Perú.</i>	<i>15</i>
<i>Tabla N°7: Relación entre anemia ferropénica y la caries dental en niños atendidos en el Centro de Salud Santiago, Ica – Perú.</i>	<i>16</i>

ÍNDICE DE FIGURAS

<i>Gráfico N°1: Edad de los niños atendidos en el Centro de Salud Santiago, Ica – Perú.</i>	<i>10</i>
<i>Gráfico N°2: Sexo de los niños atendidos en el Centro de Salud Santiago, Ica – Perú.</i>	<i>11</i>
<i>Gráfico N°3: Niveles de hemoglobina en los niños atendidos en el centro de salud Santiago, Ica - Perú.</i>	<i>12</i>
<i>Gráfico N°4: Índice CPO D de los niños atendidos en el Centro de Salud Santiago, Ica - Perú.</i>	<i>13</i>
<i>Gráfico N°5: Severidad de caries en niños atendidos en el Centro de Salud Santiago, Ica – Perú.</i>	<i>14</i>
<i>Gráfico N°6: CPO D en niños atendidos en el Centro de Salud Santiago, Ica – Perú.</i>	<i>15</i>
<i>Gráfico N°7: Relación entre anemia ferropénica y la caries dental en niños atendidos en el Centro de Salud Santiago, Ica – Perú.</i>	<i>16</i>

RESUMEN

Objetivo: determinar la relación de la anemia ferropénica y la caries dental en niños atendidos en el Centro de Salud Santiago Ica – Perú.

Material y métodos: la investigación siguió un enfoque cuantitativo de diseño observacional, transversal, analítico; nivel relacional; la muestra estuvo comprendido por 154 niños; la técnica de recolección de datos fue la encuesta, y el instrumento fue un cuestionario complementado con un examen clínico de la cavidad oral.

Resultados: De los participantes en su mayoría tenían 8 años (37.66 %) y de sexo masculino (53.90%). Presentaron anemia ferropénica el 25.97% y caries dental el 98.05%. Respecto a la severidad de la caries, el 46.10% clasificó en la categoría muy severo y el promedio de dientes cariados alcanzo el 4.76.

Conclusión: La anemia ferropénica y la caries dental no están relacionados en niños atendidos en el Centro de Salud Santiago, Ica – Perú.

Palabras clave: caries, anemia, hemoglobina, severidad de caries.

ABSTRACT

Objective: to determine the relationship between iron deficiency anemia and dental caries in children treated at the Santiago Ica Health Center in Peru.

Materials and methods: The research followed a quantitative approach with an observational, cross-sectional, analytical design at the relational level. The sample consisted of 154 children. The data collection technique was a survey, and the instrument was a questionnaire supplemented by a clinical examination of the oral cavity.

Results: Most of the participants were 8 years old (37.66%) and male (53.90%). Iron deficiency anemia was present in 25.97% and dental caries in 98.05%. Regarding the severity of caries, 46.10% were classified as very severe, and the average number of decayed teeth was 4.76.

Conclusion: Iron deficiency anemia and dental caries are not related in children treated at the Santiago Health Center, Ica, Peru.

Keywords: caries, anemia, hemoglobin, caries severity.

I. INTRODUCCIÓN

La anemia ferropénica y la caries dental son afecciones que han impactado de manera habitual en la salud pública de los niños. Dado que el hierro es vital para el cuerpo, su carencia en los niños puede generar efectos perjudiciales en la salud oral desde una edad temprana. Dentro de los antecedentes investigativo sobre la temática desarrollada, destacan:

Hesse D, Bonifacio C. (2022) En la investigación que realizaron para encontrar una asociación entre caries dental de la primera infancia y la anemia ferropénica, se realizó una búsqueda de revisión bibliográfica se consideraron a las investigaciones transversales, casos de control y se consideró las publicaciones en el idioma inglés para una mayor cantidad de datos. Los niños con presencia de caries dental temprana tenían más probabilidad de hacer anemia, sin embargo, la investigación realizada no encontramos diferencias estadísticas significativa relevantes entre la hemoglobina y caries primaria al evaluar las investigaciones causa efecto no había asociación entre caries y anemia a ferropénica.¹

Anshula N, et al. (2022) Realizaron una investigación comparando las mediciones antropométricas, el nivel de hemoglobina y parámetros salivales, además con la relación de caries en niños. Se realizó una medición antropométrica, asimismo se observó la velocidad de flujo del pH. Por el análisis correspondiente se utilizó la prueba del chic cuadrado además de la comparación de medias (T). Se concluyó que los niños que presentaban caries dental grave en la cavidad oral, tenían bajos niveles de hemoglobina lo que provoca anemia.²

María R. (2020) Se llevó a cabo un estudio documental y explicativo, utilizando el método de una revisión bibliográfica, con el propósito de examinar la conexión entre la anemia ferropénica y la caries dental en niños. Incorporando la rama de investigación de Odontología Clínica. La búsqueda se realizó en las bases de datos. PubMed, Scielo, Dialnet, Redalyc, Lilacs, Elsevier, Google Académico, en el campo de la anemia, utilizando el término anemia. ferropénica y caries en los dientes, falta de hierro y caries en niños, entre otros. Se evaluaron. Examiné minuciosamente títulos, síntesis y textos íntegros que satisfacían los requisitos de inclusión. predefinidos previamente. Dentro de los hallazgos, se analizaron un total de 85 estudios de los cuales se seleccionaron 85, 60 se incorporaron para llevar a cabo el análisis y revisión. Se determinó que existe una correlación entre la anemia de ferropenia y la anemia de calcio. Se pone en duda la existencia de caries dental, debido a los hallazgos de los estudios realizados. Las incluidas muestran divergencias y no son completamente coincidentes.³

Villegas U. (2023). En una investigación realizada en los infantes referente a la asociación de caries temprana de la infancia y la anemia ferropénica en Infantes de 2 a 5 años en el servicio de enfermería del Centro de Salud de Mi Perú. Esta investigación fue observacional de nivel relacionado transversal. Para el desarrollo de esta investigación se realizó el cálculo muestral

probabilístico quedando conformado por 59 pacientes. Se empleó la observación y la encuesta para el recojo de datos, se utilizó el software del SPSS 26 para el procesamiento de los datos para corroborar la hipótesis utilizo la prueba estadística no paramétrica de Chi2. Dando como resultado de que el tipo de caries se asocia ente la presencia de la anemia P valor de 0.000 ⁴

Cabrera A. (2019). La investigación se realiza con la finalidad de identificar la caries dental y la anemia en niños de 3 a 5 años en la Institución Educativa Elvira García y García del distrito de Chaupimarca, Pasco. En una población de 414 alumnos, para lo cual se hizo el cálculo de la muestra quedando 135 estudiantes. Se evaluó el estado de anemia y se identificó que el 40%, estuvieron afectados y el estado de caries dental en un 80% en el índice de CEOD. Concluye no se encontró una relación significativa entre la carie dental y la anemia. ⁵

Carrera D. (2019). En esta investigación el propósito fue determinar la asociación de la anemia ferropénica y la caries dental en una población de infantes de 2 a 5 años en el área de odontología del Hospital Marino Molina Scippa, Comas. La investigación fue de un enfoque cualitativo transversal prospectivo, la muestra fue de 100 niños que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión. El resultado referente a la hemoglobina fue de 10.385 g/dl dando una anemia leve, se encontró con respecto al ceo-d, caries tuvo un 48% Bajo. Para corroborar la relación entre caries y anemia se usó una prueba estadística del chi cuadrado de Pearson y concluyendo que no existe asociación estadística entre ambas variables. ⁶

Ccallomamani F. (2022). Tacna. El propósito de esta investigación fue relacionar la anemia ferropénica y la caries dental en infantes de 5 años en un Centro de Salud de Viñani. La metodología de enfoque, cuantitativo, transversal, prospectivo, no experimental, relacional y analítico. La muestra fue representativa de 230 niños por el contraste de hipótesis se utilizó la prueba no paramétrica de Rho de Spearman, obteniendo un valor de p 0.06, lo que permitió llegar a concluir que no existe relación entre la anemia ferropénica y la caries dental en los niños investigados en el Centro de salud de Viñani. ⁷

Flores K (2022). Huánuco. El estudio analizó la relación entre anemia ferropénica y caries dental en niños de 2 a 6 años atendidos en el Centro de Salud Perú Corea en 2019. Con un diseño transversal correlacional, se identificó que el 66.7% de los niños presentó caries dental, mientras que la anemia ferropénica moderada fue la más común (55.6%), seguida de la severa (33.3%) y leve (11.1%). La mayor prevalencia se observó en niños varones (55.6%) y en edades de 2 a 4 años (77.8%). Se halló una asociación estadísticamente significativa entre anemia ferropénica y caries dental (p=0.004), concluyendo que existe una relación entre ambas condiciones en este grupo de niños. ⁸

Huallparimachi R. (2020). Realizo una investigación sobre la caries dental y su relación con la anemia en niños atendidos en el Centro de Salud de Ocongate – Cuzco. 2019. Utilizando una

metodología de investigación observacional de nivel relacional, prospectivo, transversal. Con una muestra de 171 infantes usando los respectivos criterios de inclusión y exclusión una mayor cantidad de niñas que niños con anemia leve y moderada, con caries dental de aparición temprana. Concluyó que existe una relación entre la caries de aparición temprana y la anemia en los niños siendo predominante el riesgo alto en los niños con anemia.⁹

Huaquisto M. (2021). Puno. Realizo una investigación con la finalidad de determinar el riesgo de Caries dental en niños de 2 a 5 años y su relación con la anemia en un programa de vaso de leche de Puno. De tipo observacional, descriptivo, transversal, prospectivo en una población de 429 infantes con y sin anemia ferropénica dónde se evaluó la presencia de caries dental y placa bacteriana. Los resultados que obtuvieron fueron caries dental moderada 66 niños, con caries alta 38 niños y con caries baja 30 niños. Respecto a la anemia 295 no presentó anemia y 134 presentó anemia. Concluyó que existe una relación entre la caries de aparición temprana y la anemia en los niños¹⁰

Huertas R. (2021). Piura. El propósito fue determinar la relación entre la anemia y caries dental preescolar en el Centro de Salud de Nuevo Colán 2019. Para realizar esta investigación utilizó una metodología con un enfoque cuantitativo debido que obtuvo la información mediante las historias clínicas de los pacientes, teniendo una muestra de 100 niños, concluye que no existe relación entre la caries y el tamizaje de Hemoglobina (P 0.245).¹¹

Janampa I. (2021). Ayacucho. El propósito de esta investigación fue relacionar la anemia ferropénica y la caries dental en niños del puesto de Salud Morro de Arica. La investigación se realizó de un modo no experimental a una población muestra de 92 infantes donde se identificó a 18 con anemia leve y 74 con anemia moderada, con referencia a la caries 7 con caries muy bajo, 29 con caries bajas, 42 con caries moderada y 14 con caries alta. Finalmente concluye que no existe relación entre la anemia ferropénica y la caries dental con valor P 0.636.¹²

Luna S. (2021). Piura. El propósito de esta investigación fue relacionar la caries e IMC y la concentración de hemoglobina. El diseño de la investigación de tipo no experimental descriptivo transversal, con una muestra de 100 niños. Utilizando criterio de inclusión y exclusión, con análisis documental. Los resultados encontrados fueron caries dental muy bajo hasta muy alto, los datos fueron sometidos a la prueba de correlación de Pearson, lo cual no se encontró evidencia estadística suficiente para afirmar la existencia de asociación entre la caries dental y masa corporal.¹³

Mosqueira K. (2019). Cuzco. El propósito de esta investigación fue determinar la relación entre la aparición de caries temprana y los niveles de hemoglobina en niños del Centro de Salud de Santa Rosa. El diseño utilizado fue no experimental, descriptivo, transversal. La muestra fue de 100 niños. Los resultados mostraron que el índice ceod era predominantemente alto, aunque

variaba según la edad, los niños de 18 a 27 meses tenían un índice bajo, mientras que aquellos entre 28 y 48 meses presentaban índices altos. En cuanto a los niveles de hemoglobina, aunque en general eran normales, el 28% presentaba anemia leve, el 19% moderada y el 2% severa, con mayor frecuencia en niños varones. Se encontró una relación estadísticamente significativa entre los niveles de hemoglobina y el índice ceod ($p=0,027$). En conclusión, existe una relación significativa entre los niveles de hemoglobina y la caries temprana en los niños estudiados ¹⁴

Necochea D. (2021). Cusco. El propósito de la investigación fue encontrar la relación entre los niveles de hemoglobina y la caries dental en Instituciones Educativas. La investigación que se realizó fue de tipo transversal y prospectivo, no experimental. La población fue de 543 estudiantes y una muestra de 158 niños. Los resultados obtenidos fueron con mediano riesgo 12.7% y con un alto riesgo de 87.3%. Respecto a los niveles de hemoglobina se encontró disminuido y normal. Llegando a la conclusión que no existe relaciones estadísticas referente al inicio de caries y el estado de hemoglobina con un p valor de 0.231. ¹⁵

Galarza A. (2024). El objetivo de esta investigación fue determinar la relación entre la anemia ferropénica y la caries de infancia temprano, esta investigación fue revisión bibliográfica. Los resultados encontrados fue que la mayoría de autores establecen que sí hay relación entre estas dos patologías dicho de otra forma hay relación entre caries dental y la anemia ferropénica ¹⁶

Paja M. (2022). La investigación tuvo como objetivo determinar la relación de la carie dental y el consumo del sulfato ferroso en niños de 3 a 5 años de edad, esta investigación tuvo un enfoque cuantitativo de corte transversal de nivel relacional y descriptivo la muestra estuvo conformada por 74 infantes. Los resultados encontrados fueron: que existe asociación positiva moderada entre la prevalencia de caries y el consumo de sulfato ferroso ¹⁷

Reateguí C. (2024). El objetivo de esta investigación fue determinar el consumo de sulfato ferroso y la pigmentación de los dientes en niños con anemia. La investigación fue de nivel correlacional no experimental, la muestra estuvo conformada por 246 niños. Concluyeron que no existe asociación entre el tiempo de consumo de sulfato ferroso y la pigmentación dentaria ¹⁸

Ramirez B. (2019) El propósito de la investigación fue establecer la correlación entre la anemia ferropénica y la caries dental en niños de 3 a 5 años, pertenecientes a la Institución Educativa Inicial N° 014, Magdalena - 2019. La investigación se llevó a cabo con un enfoque cuantitativo, de nivel relacional, de naturaleza observacional y transversal. La muestra se conformó por 44 niños escogidos de manera no aleatoria por conveniencia; la información se recopiló a través del método de evaluación clínica, utilizando como herramienta el formulario del cuestionario, la hoja de registro de hemoglobina y la ficha de odontograma. Los hallazgos demuestran que de los niños estudiados, el 77.3 % (34) está en estado normal (sin anemia) y el 22.7 % (10) presenta anemia leve. Ninguno de los niños mostró anemia de intensidad moderada o grave. Además, del 100%

(44) de los niños evaluados, el 43% (19) presenta un índice ceo-d moderado, el 25% (11) presenta un índice bajo, el 20.5 % presenta un índice muy bajo; no obstante, un 6.8 % (3) exhibe un índice alto y un 4.5 % un alto. Los estudios estadísticos realizados (X²: 11.985, R de Pearson: 0.420, Correlación de Spearman: 0.379) señalan que hay una correlación entre la anemia y la caries dental ($p=0.017<0.05$) en los niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 014 del distrito de Magdalena; esto implica que la anemia podría afectar el estado de caries dental de los niños estudiados. Concluyendo, un mayor porcentaje de niños estudiados (77.3 %) no mostraron anemia; no obstante, un 22.7 % (10) sí mostró anemia leve. Asimismo, un mayor porcentaje de niños exhibió un índice ceo-d de moderado a bajo (43% y 25 %), hallándose también un índice alto y muy alto en un 6.8 % y 4.5 % respectivamente. Hay una conexión entre la anemia y la caries dental en los niños estudiados.¹⁹

Torres K. (2020) Tiene como objetivo establecer las repercusiones clínicas de caries sin tratamiento de acuerdo al índice PUFA/pufa en niños con y sin anemia ferropénica del programa de vaso de leche Puno 2020 Materiales y Procedimientos: La investigación se llevó a cabo de manera descriptiva, observacional y transversal con una muestra no probabilística por conveniencia, considerando los criterios de inclusión y exclusión. Se evaluaron 98 niños de 2 a 5 años de ambos sexos del programa vaso de leche, a los que se les llevó a cabo exámenes intraorales utilizando el índice PUFA/pufa. Se empleó la estadística descriptiva, la prueba de chi cuadrado y el software SPSS ver para el análisis de los datos. 25 y el software Excel para la recopilación de información y creación de diagramas. Resultados: De acuerdo con el índice PUFA/pufa, la prevalencia de caries sin tratamiento fue del 56.12%, siendo más frecuentes en niños sin anemia (30.61%). Las exposiciones pulpares tuvieron lugar en un 40%, con mayor incidencia en niños sin anemia de sexo femenino, donde las piezas más impactadas fueron los primeros molares inferiores (11%). Los 23% experimentaron fistulas, afectando más los dientes incisivos centrales de los niños sin anemia de sexo femenino (23%). Los abscesos también tuvieron un 23% de incidencia en los dientes incisivos laterales superiores de los niños sin anemia masculina (16%), mientras que las ulceraciones se manifestaron en un 14% en los dientes incisivos laterales superiores de los niños sin anemia femenina (30%). Concluyendo, según el índice PUFA/pufa, las repercusiones clínicas de la caries dental sin tratamiento son más severas en niños sin anemia que en aquellos con anemia; no obstante, esta diferencia no es estadísticamente significativa (valor $p=0.917$).²⁰

En ese contexto se plantea como problema general: ¿Cuál es la relación entre la anemia ferropénica con la caries dental en niños atendidos en el Centro de Salud Santiago, Ica – Perú?

Como problemas específicos:

- ¿Cuál es el estado de anemia ferropénica en niños atendidos en el Centro de Salud Santiago, Ica – Perú?
- ¿Cuál es el estado de caries dental en niños atendidos en el Centro de Salud Santiago, Ica – Perú?

El estudio se justifica por las siguientes consideraciones:

Las investigaciones internacionales refieren de que no existe una asociación entre la anemia y la caries dental (1) y por otra parte un estudio si encontró relación (2), las investigaciones nacionales algunas refieren de que existe asociación (3,7,8,9,13,15) y algunas no existe(4,5,6,10,11,12,4) tal asociación por lo que queremos saber efectivamente si existe o no tal relación entre la anemia ferropénica y la caries dental en el distrito de Santiago aun no conocemos su relación con respecto a la anemia ya que no se realizado un estudio en esta población.

Con la siguiente investigación se pretenderá contribuir con nuevos resultados acerca de la relación de anemia ferropénica y caries dental en niños. Para después identificar y debatir con teorías y resultados ya existentes

La investigación presenta justificación en la práctica porque ayudara a observar e identificar la relación entre la anemia ferropénica y caries dental en niños para poder mejorar las intervenciones orientadas a mejorar el estado nutricional de los niños y la prevalencia de la caries dental.

Como objetivo general se plantea: Determinar la relación entre anemia ferropénica con la caries dental en niños atendidos en el Centro de Salud Santiago, Ica – Perú

Los objetivos específicos fueron:

- Determinar el estado de caries dental en niños atendidos en el Centro de Salud Santiago, Ica – Perú
- Determinar el estado de anemia ferropénica en niños atendidos en el Centro de Salud Santiago, Ica – Perú.

Se incluyen los siguientes capítulos:

Capítulo I: Se exponen los antecedentes, la problemática, la justificación y los objetivos.

Capitulo II: Se detallaron el enfoque, tipo, nivel y diseño de la investigación, además de la muestra y la recolección de datos.

Capitulo III: Se presentaron las tablas de distribución de frecuencia y de contingencia.

Capítulo IV: Se discutieron los antecedentes y se analizaron los resultados obtenidos.

Capítulo V: Se formularon las conclusiones a partir de la contrastación de hipótesis.

Capítulo VI: Se plantearon las recomendaciones basadas en las conclusiones obtenidas.

Capítulo VII: Se incluyeron los autores y sus referencias bibliográficas.

Capítulo VIII: Se anexaron los documentos utilizados en la investigación.

II.-ESTRATEGIA METODOLÓGICA

2.1.-Enfoque de la investigación.

Investigación cuantitativa, porque cuantifica los resultados empleando la estadística.

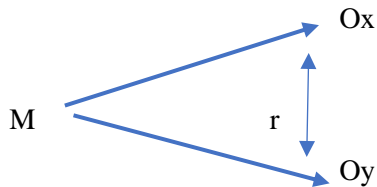
2.2.-Tipo, nivel y diseño de investigación

2.2.1.-Tipo de investigación

La investigación es de tipo observacional, prospectivo y transversal

2.2.2.-Diseño de investigación

El diseño es no experimental, observacional, transversal se presenta en el siguiente esquema:



Donde:

M =muestra

Ox= observación de caries

Oy= observación de anemia por carencia de hierro

r= relación

2.2.3.-Nivel de investigación

Se trata de un estudio de nivel relacional.

2.3.-Población y muestra

2.3.1.-Población de estudio

La población de niños de 6 a 11 años atendidos en el Centro de Salud Santiago, Ica estuvo conformado por 257 niños en un semestre.

2.3.2.-Muestra

Cálculo de la muestra para una población definida

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

N= 257

$Z\alpha^2 = 1.96$

P= 50%

Q= 50%

$d^2 = 0.05$

Tras sustituir estos valores en la fórmula, se determinó que la muestra estuvo conformada por 154 niños atendidos en el Centro de Salud Santiago. El muestreo empleado fue probabilístico aleatorio simple, garantizando la representatividad de la población de estudio.

Criterio de Inclusión:

- Niños de 6 a 11 años.
- Niños que recibieron tratamiento continuo en el Centro de Salud Santiago.
- Historia clínica correctamente registrada, incluyendo valores de anemia.

Criterios de exclusión

- Pacientes pediátricos cuyo consentimiento informado no haya sido firmado por sus representantes legales.
- Pacientes con alguna discapacidad que dificulte la evaluación odontológica.
- Niños que se nieguen a someterse al examen de caries dental.

2.4. Técnicas de recolección de datos:

La evaluación de la caries dental se realizó mediante la técnica de observación y exploración del estado dentario, utilizando la ficha de encuesta (Anexo 1) como instrumento de registro. Este procedimiento tuvo una duración aproximada de 10 minutos para cada niño, durante los cuales se examinó exhaustivamente todo el sistema dentario para identificar afecciones cariosas.

Para la determinación del estado de anemia, los datos fueron obtenidos a partir de las fichas del laboratorio correspondientes a los niños atendidos en el Centro de Salud Santiago, Ica. En este análisis se emplearon mediciones de hemoglobina (Hb), cuyos valores fueron recopilados y registrados en nuestra ficha de encuesta para su posterior análisis.

2.5. Instrumento de recolección de datos

Para la recolección de datos, se utilizó una ficha de recojo de información que contiene, un odontograma del Ministerio de Salud del Perú, datos concernientes al diagnóstico de la anemia ferropénica y variables sociodemográficas.

2.6. Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación de resultados.

Los datos obtenidos en las fichas fueron almacenados en una base de datos creada en el software SPSS 26. Antes de proceder con el análisis, se definieron las variables de caries dental y anemia ferropénica y se verificaron mediante distribuciones de frecuencia para identificar posibles errores en el ingreso de datos. Luego, se elaboraron tablas de distribución de frecuencias 2 por 2 para sintetizar los resultados. Finalmente, las conclusiones se derivaron a partir del contraste de hipótesis, utilizando pruebas no paramétricas de chi cuadrado debido a la naturaleza de las variables.

2.7. Variables de investigación.

2.7.1. Identificación de variables

Variable 1: Anemia ferropénica

Variable 2: Caries dental

Variable de caracterización:

- Sexo
- Edad

III. RESULTADOS

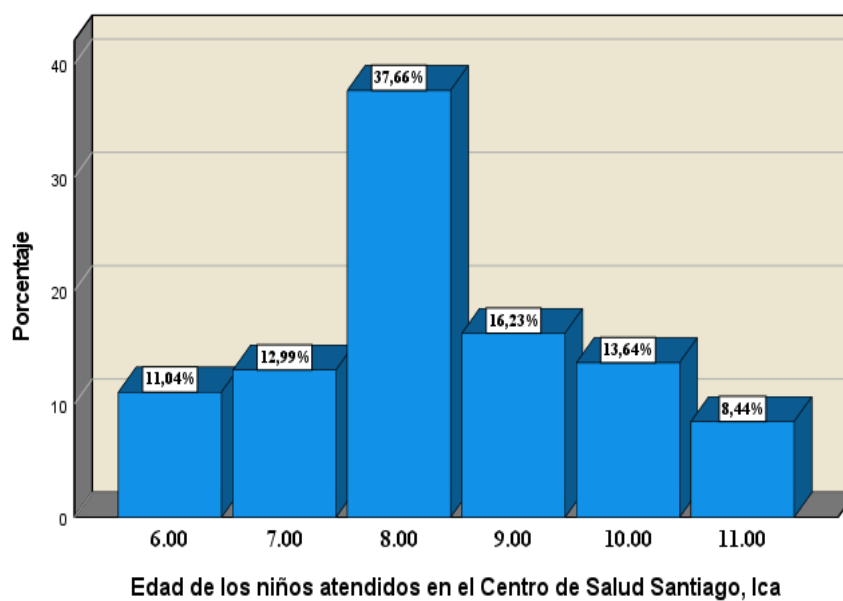
3.1. Presentación e interpretación de resultados

Tabla N° 1: Edad de los niños atendidos en el Centro de Salud Santiago, Ica – Perú.

	Frecuencia	Porcentaje
6,00	17	11.0
7,00	20	13.0
8,00	58	37.7
9,00	25	16.2
10,00	21	13.6
11,00	13	8.4
Total	154	100.0

Fuente: información obtenida y elaborado por el autor

Gráfico N° 1: Edad de los niños atendidos en el Centro de Salud Santiago, Ica – Perú.



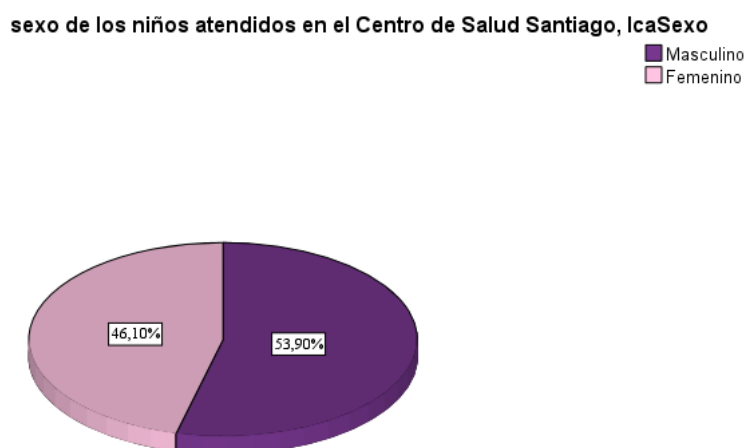
Respecto a la edad, el 11.04% tenía 6 años, 12.99% 7 años, 37.66 % 8 años, 16.23% 9 años, 13.64% 10 años y 8.44% 11 años.

Tabla N° 2: Sexo de los niños atendidos en el Centro de Salud Santiago, Ica – Perú.

	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	83	53.9
Femenino	71	46.1
Total	154	100.0

Fuente: información obtenida y elaborado por el autor

Gráfico N° 2: Sexo de los niños atendidos en el Centro de Salud Santiago, Ica – Perú.



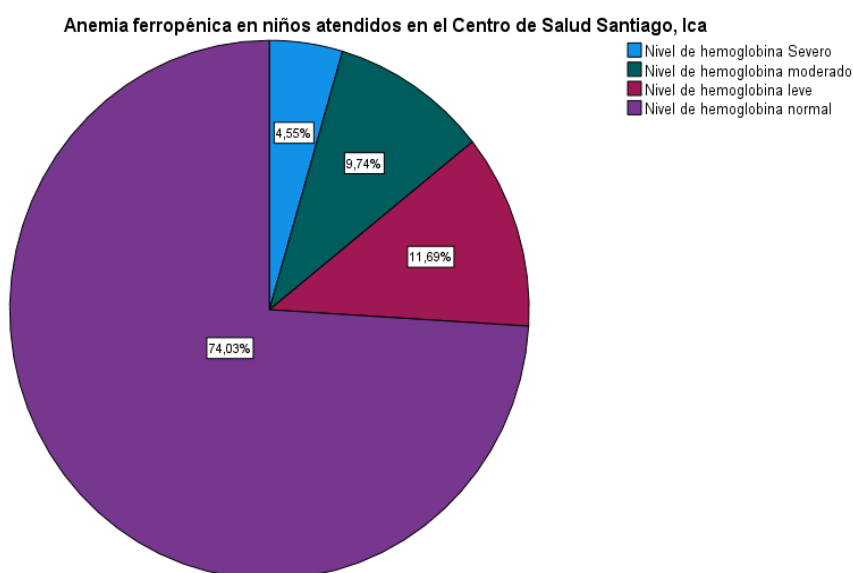
Respecto al sexo el 53.90% eran de sexo masculino y 46.10% de sexo femenino.

Tabla N° 3: Niveles de hemoglobina en los niños atendidos en el centro de salud Santiago, Ica - Perú.

	Frecuencia	Porcentaje
Severo	7	4.5
Moderado	15	9.7
Leve	18	11.7
Normal	114	74.0
Total	154	100.0

Fuente: información obtenida y elaborado por el autor

Gráfico N° 3: Anemia ferropénica de los niños atendidos en el centro de salud Santiago, Ica - Perú



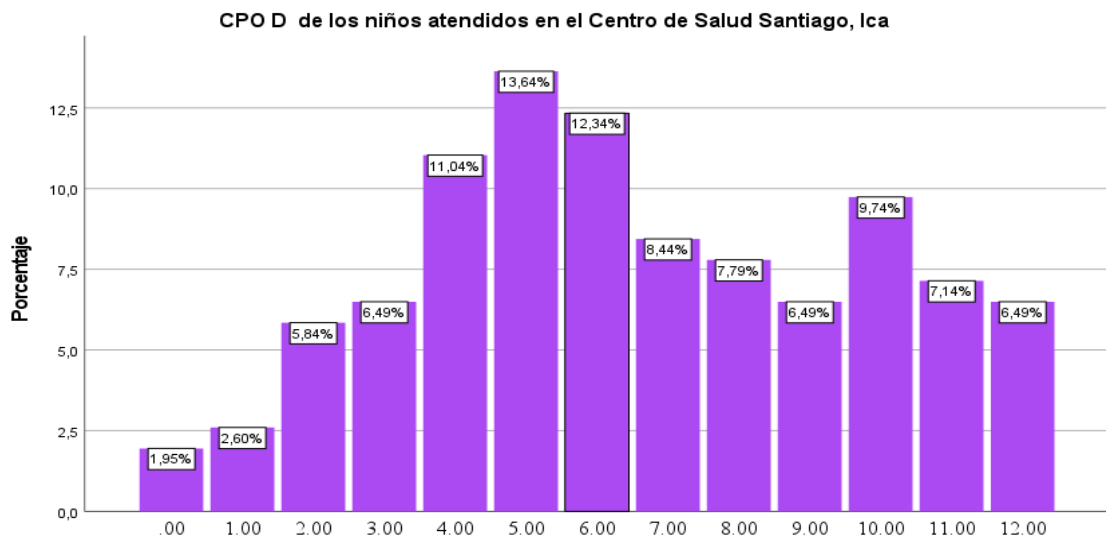
Respecto a los niveles de hemoglobina fue severa en el 4.5% de los casos, hemoglobina moderada 9.74% y hemoglobina leve 11.69%; Los casos de hemoglobina normal 74.03% y el 25.97% presento anemia ferropénica.

Tabla N° 4: Índice CPO D de los niños atendidos en el Centro de Salud Santiago, Ica -Perú.

	Frecuencia	Porcentaje
,00	3	1.9
1,00	4	2.6
2,00	9	5.8
3,00	10	6.5
4,00	17	11.0
5,00	21	13.6
6,00	19	12.3
7,00	13	8.4
8,00	12	7.8
9,00	10	6.5
10,00	15	9.7
11,00	11	7.1
12,00	10	6.5
Total	154	100.0

Fuente: información obtenida y elaborado por el autor

Gráfico N° 4: Índice CPO D de los niños atendidos en el Centro de Salud Santiago, Ica -Perú.



Respecto CPO D presenta un índice elevado, concentrándose principalmente en valores de 5 (13.64%) y 6 (12.34%), lo que indica una alta prevalencia de caries y tratamientos dentales. Aunque un pequeño porcentaje no presenta caries (1.95% con CPO D de 0)

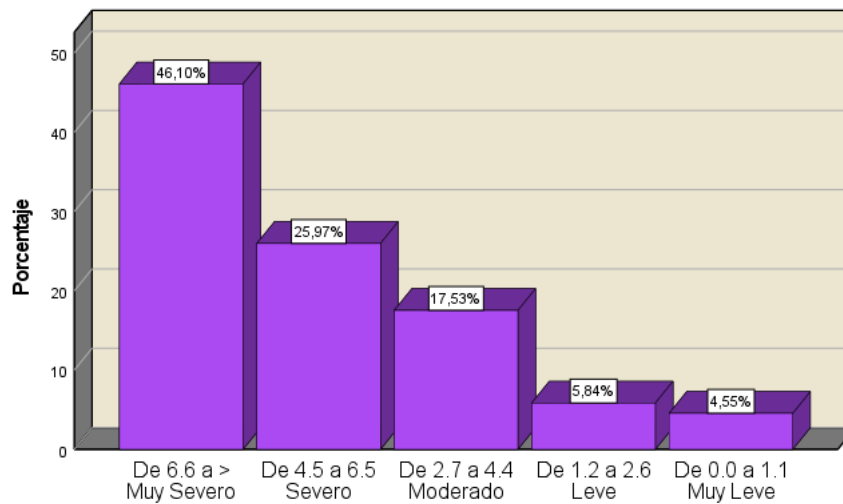
Tabla N° 5: Severidad de caries en niños atendidos en el Centro de Salud Santiago, Ica – Perú.

	Frecuencia	Porcentaje
Muy severo	71	46.1
Severo	40	26.0
Moderado	27	17.5
Leve	9	5.8
Muy leve	7	4.5
Total	154	100.0

Fuente: información obtenida y elaborado por el autor

Gráfico N° 5: Severidad de caries en niños atendidos en el Centro de Salud Santiago, Ica – Perú.

Severidad de caries de los niños atendidos en el Centro de Salud Santiago, Ica



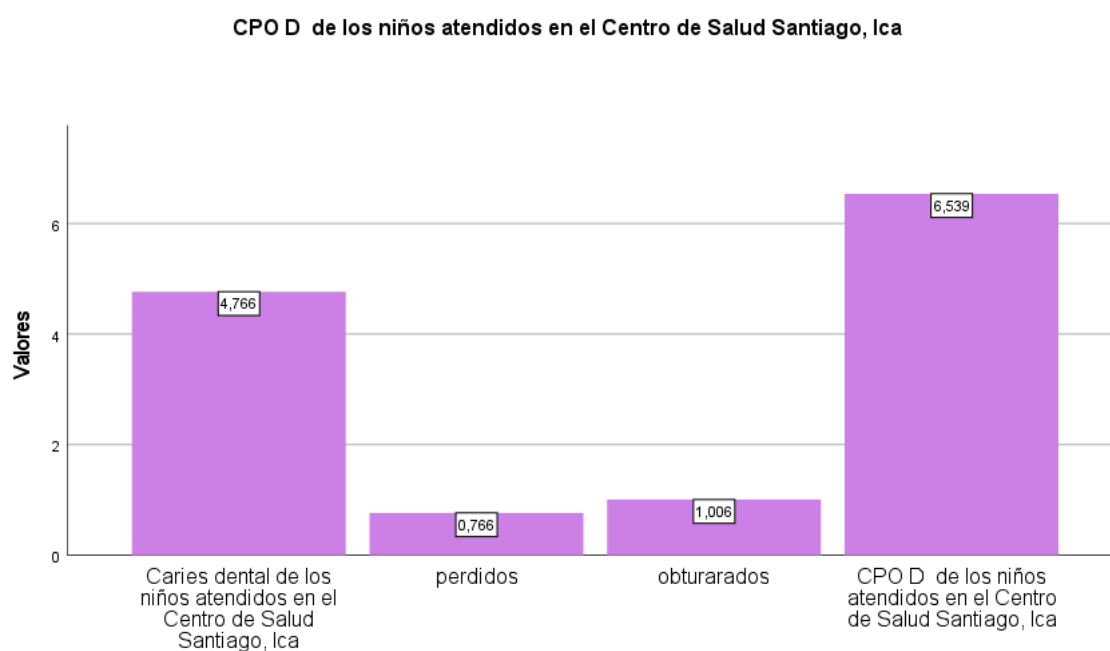
Respecto a la severidad de la caries, el 46.10% clasificó en muy severo; 25.97% severo; 17.53% moderado; 5.84% leve y 4.55% muy leve.

Tabla N° 6: Índice CPO D en niños atendidos en el Centro de Salud Santiago, Ica – Perú.

	Media	Desviación estándar	95,0% CL inferior para media	95,0% CL superior para media
Caries dental	4.77	3.38	4.23	5.30
Perdidos	0.77	0.85	0.63	0.90
Obturara dos	1.01	1.69	0.74	1.28
CPO D	6.54	3.14	6.04	7.04

Fuente: información obtenida y elaborado por el autor

Gráfico N° 6: C P O D en niños atendidos en el Centro de Salud Santiago, Ica – Perú.



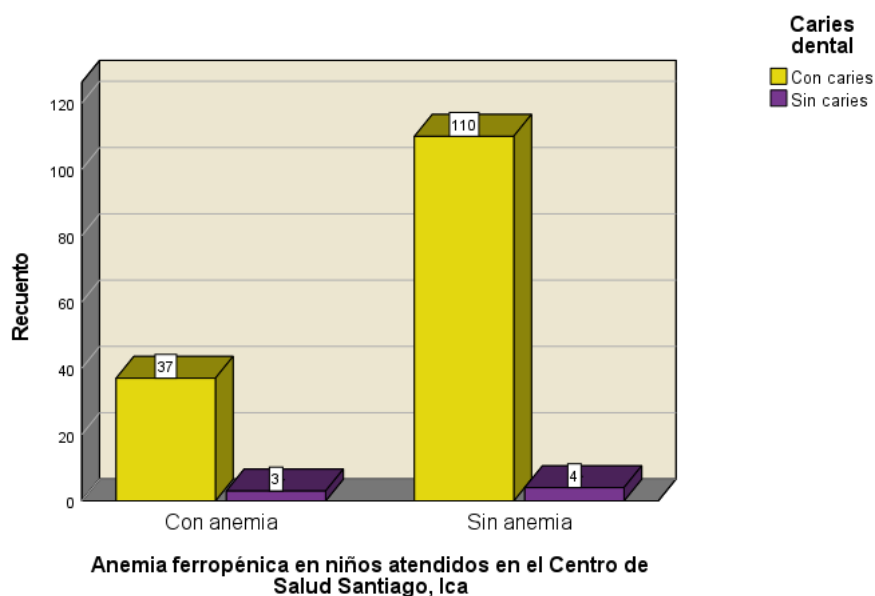
Respecto al índice CPO-D, de dientes cariados alcanzó 4.76 de promedio; dientes perdidos 0.77; obturados 1.00 y el CPO-D general fue 0.53 de dientes afectados.

Tabla N° 7: Relación entre anemia ferropénica y la caries dental en niños atendidos en el Centro de Salud Santiago, Ica – Perú.

		Caries dental		Total
		Con caries	Sin caries	
Anemia ferropénica	Con anemia	37 24.0%	3 1.9%	40 26.0%
	Sin anemia	110 71.4%	4 2.6%	114 74.0%
Total		147 95.5%	7 4.5%	154 100.0%

Fuente: información obtenida y elaborado por el autor

Gráfico N° 7: Relación entre anemia ferropénica y la caries dental en niños atendidos en el Centro de Salud Santiago, Ica – Perú.



Respecto a los niños con anemia el 24.0% tenía caries dental y sin caries 1.9%; sin anemia tenían caries dental 71.4% y no tenían caries dental 2.6%

Contrastación de hipótesis:

Hipótesis general

H₀. La anemia ferropénica y la caries dental no están relacionados en niños atendidos en el Centro de Salud Santiago, Ica – Perú

H₁. La anemia ferropénica y la caries dental están relacionados en niños atendidos en el Centro de Salud Santiago, Ica – Perú

Nivel de significancia del 0.05%

Chi cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,087 ^a	1	0.297
Corrección de continuidad ^b	0.362	1	0.547
Razón de verosimilitud	0.984	1	0.321
Prueba exacta de Fisher			
Asociación lineal por lineal	1.080	1	0.299
N de casos válidos	154		

Interpretación:

El resultado de la prueba arroja una P de 0.297 y es mayor que 0.05 entonces aceptamos la hipótesis siguiente: la anemia ferropénica y la caries dental no están relacionados en niños atendidos en el Centro de Salud Santiago, Ica – Perú.

IV. DISCUSIÓN

El objetivo del estudio fue determinar la relación entre anemia ferropénica con la caries dental en niños atendidos en el Centro de Salud Santiago, Ica.

Realizada la contrastación de hipótesis con el estadístico no paramétrico del chi cuadrado se encontró un valor P de 0.297, mayor que el nivel de significancia (0.05) entonces asumimos que no existe relación entre ambas variables.

Llegando a coincidir con la investigación realizadas por Hesse, et al; ¹ quienes no encontraron diferencias estadísticas significativa relevantes entre la hemoglobina y caries dental primaria; en otros estudios ^{4,5} no se encontró una relación significativa entre la carie dental y la anemia; por su parte Carrera ⁶ demostró que no existe asociación estadística entre ambas variables (caries y anemia); asimismo, no se ha encontrado relación entre caries y el tamizaje de Hemoglobina ¹¹, igualmente entre anemia ferropénica y la caries dental ¹² y por ultimo entre inicio de caries y el estado de hemoglobina. ¹⁵ En otra investigación se encontró que los niños que presentaban caries dental grave en la cavidad oral, tenían bajos niveles de hemoglobina lo que provoca anemia ².

En ese orden de ideas se ha documentado que el tipo de caries se asocia ente la presencia de la anemia ⁴ y que existe una relación entre la caries y la anemia en los niños. ⁸ Del mismo modo se recoge lo expresado por Huaquisto ¹⁰ quien concluye que existe una relación entre la caries de aparición temprana y la anemia en los niños; otra investigación evidencio que existe una relación significativa entre los niveles de hemoglobina y la caries temprana en los niños ¹⁴; del mismo modo el estudio de Galarza ¹⁶ encontró que existe relación entre caries dental y la anemia ferropénica.

Aunque esperaba una posible relación entre estas variables debido a que ambas pueden estar influenciadas por factores nutricionales y socioeconómicos similares, los datos no respaldan dicha asociación en esta población específica. Estos hallazgos coinciden con algunos estudios previos donde tampoco se halló relación directa, pero contradicen investigaciones que sugieren que la anemia podría debilitar la salud bucal y favorecer la aparición de caries. Esta diferencia puede deberse a factores contextuales, como la dieta local, el acceso a servicios de salud y la frecuencia del cepillado dental, que no fueron controlados en este estudio

V. CONCLUSIONES

1. No se encontró relación estadística entre la anemia ferropénica y la caries dental en los niños atendidos en el Centro de Salud Santiago, según el estadístico no paramétrico chi cuadrado, con un valor de $p = 0.297$ ($p > 0.05$).
2. Presentaron anemia ferropénica el 25.97% de los niños atendidos en el Centro de Salud Santiago – Ica.
3. Presentaron caries dental el 98.05% en los niños atendidos en el Centro de Salud Santiago – Ica.
4. En relación a la severidad de la caries, el 46.10% clasificó en la categoría muy severo y el promedio de dientes cariados alcanzo 4.76.

VI. RECOMENDACIONES

- 1.- Se recomienda acciones para los niños atendidos en el centro de salud de Santiago de revisiones periódicas de caries dental considerando la permanente exposición a enfermedades de aparición contagiosa.
- 2.- Se recomienda al establecimiento de salud a brindar atención integral de salud, garantizando que todo paciente pase obligatoriamente por el servicio dental durante la atención de rutina.
- 3.- A las autoridades sanitarias del distrito de Santiago, se les sugiere implementar tamizajes regulares de hemoglobina y evaluaciones odontológicas en niños desde los primeros años escolares, especialmente en los de 8 años, dado que esta edad presentó mayores niveles de anemia.
- 4.- Hacer de conocimiento que la acción preventiva de caries dental evitara consecuencias como la imposibilidad de comer, hablar y sonreír además de la tortura del dolor de dientes.
- 5.- Se recomienda a los investigadores y la academia continuar desarrollando la línea de investigación, desarrollando estudios explicativos y aplicativos de las variables estudiadas.

VII.-REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hesse D, Bonifácio CC. Is there an association between early childhood caries and iron deficiency anaemia. *Evid Based Dent.* diciembre de 2022;23(4):146-7.
2. Anshula D. AN, Sudani U, Wadhwa M, Joshi N, Patel KS, Jain A. Association of Anthropometric Measurements, Hemoglobin Level and Salivary Parameters among Caries-free and S-ECC Children. *Int J Clin Pediatr Dent.* 2022;15(Suppl 2): S164-71.
- 3.- María R, Janeth del Milagro R. ODOUS CIENTIFICA. Relación entre anemia ferropénica y la caries dental en niños Revisión de la literatura [Internet]. 2020 Oct 24;22(2):165–77. Available from: <http://servicio.bc.uc.edu.ve/odontologia/revista/vol22n2/art06.pdf>
4. Villegas W. Asociación de caries temprana de la infancia y anemia ferropénica en niños de 2 a 5 años atendidos en el servicio de enfermería del centro de salud mi Perú - Callao, 2022. 30 de octubre de 2023 [citado 1 de marzo de 2025]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/10142>.
5. Cabrera A. Relación entre la caries dental y la anemia en niños de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Elvira García y García, Chaupimarca-Pasco. [tesis pre grado]. Pasco: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2019.
6. Carrera D. Asociación de la anemia ferropénica con la caries dental en niños de 2 a 5 años atendidos en el servicio de odontología del Hospital Marino Molina Scippa - Comas. [tesis pre grado]. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2019.
7. Ccallomamani F. Anemia ferropénica y la relación con la caries dental en niños menores de 5 años – Centro de Salud Viñani – Tacna. [tesis pre grado]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2022.
8. 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. [tesis pre grado].Huanuco: Universidad de Huánuco; 2022.
9. Huallparimachi R. Caries de aparición temprana y su relación con la anemia en niños de 18 a 48 meses que acuden al centro de salud de Ocongata. [tesis pre grado]. Cusco: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco; 2020.
10. Huaquisto M. Determinación del riesgo de caries dental en niños de 2-5 años con y sin anemia ferropénica que acuden al Programa Vaso de Leche Puno. [tesis pre grado]. Puno: Universidad Nacional Del Altiplano; 2021.

11. Huertas R. Relación entre anemia y caries dental en edad preescolar CLASS de Salud Pueblo Nuevo de Colán. [tesis pre grado]. Piura: Universidad Nacional de Piura; 2021.
12. Janampa I. Relación entre anemia ferropénica y caries dental en los niños 2 a 6 años del puesto de salud Morro de Arica, Ayacucho. [tesis pre grado]. Ayacucho: Universidad Alas Peruanas; 2021.
13. Luna S. Asociación entre caries dental, índice de masa corporal y concentración de hemoglobina en niños de 1 a 7 años Piura. [tesis pre grado] Piura: Universidad Cesar Vallejo; 2021.
14. Mosqueira K. Relación entre la caries de aparición temprana y los niveles de hemoglobina en niños de 18 a 48 meses que acuden al Centro de Salud de Santa Rosa. [tesis pre grado]. Cusco: Universidad Andina del Cusco; 2019.
15. Necochea D. Relación entre los niveles de hemoglobina y la caries dental en niños de 6 a 12 años de las instituciones educativas nivel primario Ocongate. [tesis pre grado] Cusco: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco; 2021.
16. Galarza A. La Anemia Ferropénica y la Caries de Infancia Temprana. [Internet] [bachelorThesis]. Riobamba: Universidad Nacional de Chimborazo; 2024 [citado 4 de marzo de 2025]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/13855>
17. Paja M. relación entre la prevalencia de caries dental y el consumo de sulfato ferroso en niños de 3 a 5 años con diagnóstico de anemia en el centro de salud Corire, Uraca. [tesis de pos grado] Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2022.
- 18.- Reategui C. Relación del tiempo de consumo de sulfato ferroso y pigmentación dentaria en niños con anemia que acuden a un hospital. Sisa, 2024. Universidad Continental [Internet]. 2024 [citado 4 de marzo de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/16057>
- 19.- Ramirez B. Relación entre anemia ferropénica y caries dental en niños de 3 a 5 años de edad, de la Institución Educativa Inicial N°014, Magdalena- 2019. Univ Nac Toribio Rodríguez Mendoza - UNTRM [Internet]. 2019 [citado 9 de mayo de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.untrm.edu.pe/handle/20.500.14077/2006>
20. Torres K. Consecuencias clínicas de caries dental no tratada según el índice PUFA/pufa en niños con y sin anemia ferropénica del Programa Vaso de Leche Puno 2020 [Internet].

Concytec.gob.pe. 2020 [cited 2025 May 9]. Available from:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RNAP_bc6f1b67ba501021aa95d39a53d98c5d

VIII. ANEXO

ANEXO 1

Instrumentos de recolección de información

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA” DE ICA

FACULTAD DE ODONTOLOGIA

TESIS

Anemia ferropénica y caries dental en niños atendidos en el Centro de Salud Santiago,

Ica – Perú

Valores de la hemoglobina

Edad:.....

Sexo:.....

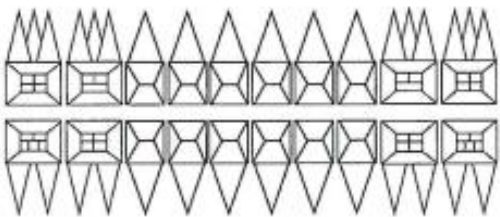
Hemoglobina

ODONTOGRAMA

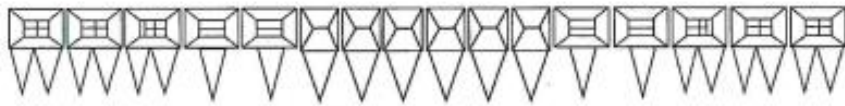
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--



--	--	--	--	--	--	--	--	--	--



--	--	--	--	--	--	--	--	--	--



--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Especificaciones: _____

Índice			
Caries	Perdidos por caries	Obturados	Suma

TOTAL:.....

ANEXO 2

Consentimiento informado para la recolección de datos

Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica

Mediante este documento yo _____

Identificado (a) con N° DNI _____ autorizo a mi menor hijo (a) participar en la investigación “Anemia ferropénica y caries dental en niños atendidos en el Centro de Salud Santiago, Ica – Perú”, del egresado de la Facultad de odontología, García Yeren Daniel Armando, identificado con N° de DNI 70266511

Declaro haber sido informado(a) que el objetivo es evaluar la cavidad bucal de mi menor hijo, así como el procedimiento y tipo de participación. Este estudio no involucra ningún daño o peligro para la salud física o mental, que es voluntaria y que puedo negar la participación de mi hijo(a), o dejar de participar en cualquier momento. Declaro saber que la información entregada será confidencial y anónima. Así mismo se me hará saber los resultados del examen bucal de mi menor hijo(a). Por último, la información que se obtenga será guardada y analizada por el investigador, solo para los fines de este proyecto.

Firma
Nombre del Apoderado:
DNI:

ANEXO 3

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Carta de presentación

Dra. Patricia Pardo La Rosa
JEFA DEL CENTRO DE SALUD SANTIAGO



De mi consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted para expresarle mi respetuosa salud y al mismo tiempo presentarme soy el egresado, Garcia Yeren Daniel Armando con DNI 70266511, Bachiller en odontología de la facultad de Odontología de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica, quien necesita recabar información en el Centro de Salud que usted dirige para el desarrollo de mi trabajo de investigación (tesis).

Título: "Anemia ferropénica y caries dental en niños atendidos en el Centro de Salud Santiago, Ica – Perú"

Estaría muy agradecido si pudieran considerar mi solicitud y otorgarme el permiso para realizar mi investigación en el Centro de Salud Santiago. Estoy plenamente comprometido a cumplir con todas las normativas y protocolos internos del centro, así como a asegurar la confidencialidad y el respeto hacia el personal y los pacientes.

Atentamente


GOBIERNO REGIONAL ICA
MINSA CLAS SANTIAGO
Patricia Gisella Pardo La Rosa
COP 75731
Gerente Micro Red - Clas Santiago
Jefa del centro de Salud Santiago

Ica 30 de Abril 2025

ANEXO 4

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA” DE ICA

FACULTAD DE ODONTOLOGIA

Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	INSTRUMENTOS
¿Está relacionado la anemia ferropénica y la caries dental en niños atendidos en el Centro de Salud Santiago, Ica – Perú?	Determinar la relación entre anemia ferropénica con la caries dental en niños atendidos en el Centro de Salud Santiago, Ica – Perú	Determinar el estado de caries dental en niños atendidos en el Centro de Salud Santiago, Ica – Perú Determinar el estado de anemia ferropénica en niños atendidos en el Centro de Salud Santiago, Ica – Perú.	La anemia ferropénica y la caries dental están relacionados en niños atendidos en el Centro de Salud Santiago, Ica – Perú	<p>Identificación de variables</p> <p>Variable1: Anemia ferropénica</p> <p>Variable 2: Caries dental</p> <p>Variable de caracterización:</p> <p>Sexo</p> <p>Edad</p>	Ficha de recolección de datos.

ANEXO 5

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA” DE ICA

FACULTAD DE ODONTOLOGIA

Evidencia fotográfica







ANEXO 5

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA” DE ICA

FACULTAD DE ODONTOLOGIA

Base de datos

anemia y riesgo resultados.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	hc	Numérico	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
2	anemiaferrop	Numérico	8	2	Anemia ferropé...	{1,00, Nivel ...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
3	Edad	Numérico	8	2	Edad	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
4	Sexo	Numérico	8	2	Sexo	{1,00, Masc...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
5	P16	Numérico	8	2	Primera Molar ...	{0,0, Sano}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
6	P15	Numérico	8	2	Segunda Molar ...	{0,0, Sano}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
7	P14	Numérico	8	2		{0,0, Sano}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
8	p13	Numérico	8	2		{0,0, Sano}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
9	P12	Numérico	8	2		{0,0, Sano}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
10	P11	Numérico	8	2		{0,0, Sano}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
11	P21	Numérico	8	2		{0,0, Sano}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
12	P22	Numérico	8	2		{0,0, Sano}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
13	P23	Numérico	8	2		{0,0, Sano}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
14	P24	Numérico	8	2		{0,0, Sano}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
15	P25	Numérico	8	2		{0,0, Sano}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
16	P26	Numérico	8	2		{0,0, Sano}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
17	P36	Numérico	8	2		{0,0, Sano}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
18	P35	Numérico	8	2	Edad de los niñ...	{0,0, Sano}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
19	P34	Numérico	8	2		{0,0, Sano}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
20	P33	Numérico	8	2		{0,0, Sano}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
21	P32	Numérico	8	2		{0,0, Sano}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
22	P31	Numérico	8	2		{0,0, Sano}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
23	P41	Numérico	8	2		{0,0, Sano}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
24	P42	Numérico	8	2		{0,0, Sano}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
25	P43	Numérico	8	2		{0,0, Sano}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
26	P44	Numérico	8	2		{0,0, Sano}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
27	P45	Numérico	8	2		{0,0, Sano}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
28	P46	Numérico	8	2		{0,0, Sano}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
29	sanos	Numérico	8	2		Ninguno	Ninguno	10	Derecha	Escala	Entrada
30	cariados	Numérico	8	2		Ninguno	Ninguno	10	Derecha	Escala	Entrada

Vista de datos **Vista de variables**

anemia y riesgo resultados.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 34 de

	hc	anemiaferrop	Edad	Sexo	P16	P15	P14	p13	P12	P11	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P36
1	40	Nivel de he...	9,00	Masculino	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano
2	78	Nivel de he...	10,00	Masculino	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano
3	122	Nivel de he...	10,00	Masculino	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano
4	113	Nivel de he...	9,00	Masculino	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano
5	12	Nivel de he...	10,00	Masculino	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano
6	115	Nivel de he...	10,00	Femenino	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Cariado	Sano	Sano	Sano
7	144	Nivel de he...	10,00	Masculino	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Cariado	Sano	Sano	Sano
8	16	Nivel de he...	7,00	Femenino	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano
9	138	Nivel de he...	8,00	Masculino	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Cariado	Sano	Sano	Sano	Sano
10	42	Nivel de he...	8,00	Femenino	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Cariado	Cariado
11	56	Nivel de he...	8,00	Femenino	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano
12	69	Nivel de he...	10,00	Masculino	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Cariado	Sano	Sano	Sano	Sano
13	71	Nivel de he...	10,00	Femenino	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Cariado	Cariado
14	75	Nivel de he...	10,00	Femenino	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano
15	142	Nivel de he...	10,00	Masculino	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Cariado	Sano	Sano	Sano	Sano
16	148	Nivel de he...	10,00	Femenino	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Cariado	Cariado
17	116	Nivel de he...	6,00	Masculino	Sano	Cariado	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Cariado	Sano	Sano
18	136	Nivel de he...	6,00	Femenino	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano
19	107	Nivel de he...	7,00	Masculino	Sano	Cariado	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Cariado	Sano	Sano
20	131	Nivel de he...	8,00	Masculino	Sano	Cariado	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Cariado	Cariado	Sano
21	132	Nivel de he...	8,00	Masculino	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano
22	5	Nivel de he...	8,00	Femenino	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano
23	13	Nivel de he...	8,00	Masculino	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano
24	84	Nivel de he...	8,00	Masculino	Sano	Cariado	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Cariado	Cariado	Sano
25	145	Nivel de he...	8,00	Masculino	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano
26	146	Nivel de he...	8,00	Masculino	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano
27	94	Nivel de he...	6,00	Masculino	Sano	Cariado	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Cariado	Cariado	Sano
28	50	Nivel de he...	6,00	Masculino	Sano	Cariado	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Sano	Cariado	Cariado	Sano

Vista de datos Vista de variables