



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

LA ANEMIA FERROPENICA Y EL DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS DE 2 A 4 AÑOS C.S.LOS LICENCIADOS - AYACUCHO 2022.

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

**SALUD PÚBLICA, SALUD AMBIENTAL Y SATISFACCIÓN CON LOS
SERVICIOS
DE SALUD**

PRESENTADO POR

LISBETH MEDRANO ROCA

CÓDIGO ORCID N° 0000-0002-0748-3821

MALENY THALIA SAUÑE RODRIGUEZ

CÓDIGO ORCID N° 0000-0003-3761-3567

**TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

DOCENTE ASESOR:

DR. PHD. SC. RODOLFO AREVALO MARCOS

CODIGO ORCID N°0000-0002-4633-2997

CHINCHA – PERÚ

2023

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Dra. Juana María Marcos Romero

Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud

Presente. –

De mi especial consideración:

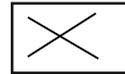
Sirva la presente para saludarle e informar que el/las estudiantes Sauñe Rodríguez Maleny Thalía y Medrano Roca Lisbeth de la Facultad de Enfermería, del programa académico de Taller de Tesis, ha cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE



TESIS

TESIS



Titulado:

LA ANEMIA FERROPENICA Y EL DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS DE 2 A 4 AÑOS C. S. LOS LICENCIADOS - AYACUCHO 2022

Por lo tanto, queda expedito para continuar con el procedimiento correspondiente, remito la presente constancia adjuntando mi firma en señal de conformidad.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal.

Cordialmente,



Rodolfo Arevalo Marcos
DR. RODOLFO AREVALO MARCOS
DR. EN CIENCIAS DE LA SALUD
CEP N° 82604

Mg./Dr. Rodolfo Arevalo Marcos

DNI N° 46370194 Código ORCIR N° 0000-0002-

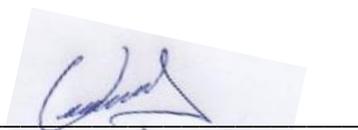
4633-2997

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

LISBETH MEDRANO ROCA con DNI 44801440: MALENY T. SAUÑE RODRIGUEZ con DNI 70058821 y egresados de la Licenciatura en la Anemia Ferropénica y el Desarrollo Psicomotor de la Universidad Autónoma de Ica, damos fe que hemos seguido rigurosamente los procedimientos académicos y administrativos emanados por la Escuela de Posgrado de la citada Universidad para la elaboración y sustentación de la tesis titulada: “LA ANEMIA FERROPENICA Y EL DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS DE 2 A 4 AÑOS C.S.LOS LICENCIADOS - AYACUCHO 2022”, la que consta de un total de 88 páginas, en las que se incluye 20 tablas, más un total de 7 páginas en apéndices y/o anexos.

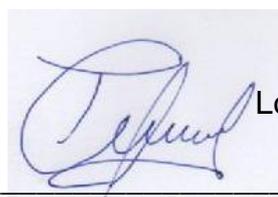
Dejamos constancia de la originalidad y autenticidad de la mencionada investigación y declaramos bajo juramento en razón a los requerimientos éticos, que el contenido de dicho documento, corresponde a nuestra autoría respecto a redacción, organización, metodología y diagramación. Asimismo, garantizamos que los fundamentos teóricos están respaldados por el referencial bibliográfico, asumiendo un mínimo porcentaje de omisión involuntaria respecto al tratamiento de cita de autores, lo cual es de nuestra entera responsabilidad.

Se declara también que el porcentaje de similitud o coincidencia es de 25 %, el cual es aceptado por la Universidad Autónoma de Ica.



Br. Lisbeth Medrano Roca

DNI N° 44801440



Los autores.

Br. Maleny T. Sauñe Rodríguez

DNI N° 70058821

DEDICATORIA

El presente trabajo lo dedicamos a nuestros padres e hijos, por inspirarnos, darnos fuerzas para realizar este gran sueño de obtener uno de nuestros sueños más deseados.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios por bendecirnos, guiarnos en el camino de nuestras vidas.

RESUMEN

Objetivo: La investigación tiene como objetivo principal Determinar la influencia de la anemia ferropénica y el desarrollo psicomotor en niños de 2 a 4 años en el C.S Los Licenciados, 2022

Metodología: La investigación tiene enfoque cuantitativo, de tipo aplicada, nivel correlacional y con un diseño no experimental. La técnica de recolección de datos fue la encuesta que se realizó de forma presencial. Los instrumentos que se emplearon en la investigación fueron: el Cuestionario de Anemia Ferropénica y el Cuestionario TEPSI. Los instrumentos fueron adaptados y validados a la realidad peruana.

Participantes: La muestra de la investigación del estudio estuvo conformada por 113 niños de 2 a 4 años.

Resultados: Los resultados obtenidos en la investigación nos muestran una evidencia que Influye de manera directa y significativa entre las variables de estudio, siendo el coeficiente de Correlación Pearson de 0,081 y el p-valor de 0,000 que es menor al valor estándar, lo cual se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Conclusiones: Las conclusiones del estudio refieren que, en relación al objetivo general, se ha podido determinar que la influencia de la anemia ferropénica y el desarrollo psicomotor en niños de 2 a 4 años en el C.S Los Licenciados, 2022, siendo los resultados de un coeficiente de Correlación Pearson de 0,081, que indica que hay una influencia positiva considerable y baja y un p-valor de 0,000, el cual es menor al valor de significancia (0,05), por lo que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Se sugiere seguir en constante evaluación para conocer otros factores que influyan en la Anemia Ferropénica.

Palabras claves: Anemia, ferropénica, Desarrollo, Psicomotor

ABSTRACT

Objective: The main objective of the research is to determine the influence of iron deficiency anemia and psychomotor development in children from 2 to 4 years of age at C.S Los Licenciados, 2022.

Methodology: The research has a quantitative approach, of an applied type, correlational level and with a non-experimental design. The data collection technique was the survey that was carried out in person. The instruments used in the research were: the Iron Deficiency Anemia Questionnaire and the TEPSI Questionnaire. The instruments were adapted and validated to the Peruvian reality.

Participants: The study research sample consisted of 113 children from 2 to 4 years old.

Results: The results obtained in the investigation show us evidence that directly and significantly influences the study variables, with the Pearson Correlation coefficient of 0.081 and the p-value of 0.000, which is less than the standard value, which is accept the alternate hypothesis and reject the null hypothesis.

Conclusions: The conclusions of the study refer that, in relation to the general objective, it has been possible to determine that the influence of iron deficiency anemia and psychomotor development in children from 2 to 4 years of age at C.S Los Licenciados, 2022, being the results of a Pearson Correlation coefficient of 0.081, which indicates that there is a considerable and low positive influence and a p-value of 0.000, which is less than the significance value (0.05), so the alternate hypothesis is accepted and rejected the null hypothesis. It is suggested to continue in constant evaluation to know other factors that influence Iron Deficiency Anemia.

Keywords: Anemia, iron deficiency, Development, Psychomotor

INDICE GENERAL

		Pág.
Caratula		i
Constancia de aprobación de investigación		ii
Declaratoria de autenticidad de la investigación		iii
Dedicatoria		iv
Agradecimiento		v
Resumen		vi
Abstract		vii
Índice de tablas y figuras		viii
I. INTRODUCCIÓN		13
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA		16
2.1	Descripción del Problema	16
2.2.	Pregunta de investigación general	18
2.3	Preguntas de investigación específicas	18
2.4	Objetivo general	20
2.5	Objetivos específicos	20
2.6	Justificación e importancia	18
2.7	Alcances y limitaciones	20
III. MARCO TEÓRICO		21
3.1	Antecedentes	21
3.2	Bases Teóricas	24
3.3	Marco conceptual	28
IV. METODOLOGÍA		30
4.1	Tipo y Nivel de la investigación	30
4.2	Diseño de la investigación	30
4.3	Hipótesis general y específicas	31
4.4	Identificación de las variables	32
4.5	Operacionalización de variables	33
4.6	Población-muestra	33
4.7	Técnicas e instrumentos de recolección de información	34

4.8	Técnicas de análisis y procesamiento de datos	36
V. RESULTADOS		38
5.1	Presentación de Resultados	38
5.2	Interpretación de los Resultados	48
VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS		50
6.1	Análisis inferencial	50
VII. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS		61
7.1	Comparación de los resultados	61
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		64
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		67
ANEXOS		75
Anexo 1: Matriz de consistencia		76
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos		78
Anexo 3: Base de datos		84
Anexo 4: informe de turnitin al 14% de similitud		93
Anexo 5: consentimiento informado		94
Anexo 6: Evidencia fotográfica		95

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Síntomas y signos de la Anemia	25
Tabla 2: Tratamiento de la Anemia	26
Tabla 3: Ficha técnica del primer instrumento	35
Tabla 4: Ficha técnica del segundo instrumento.....	36
Tabla 5: Variables de caracterización.....	38
Tabla 6: Resultados de la variable Anemia Ferropenica.....	39
Tabla 7: Resultados de la variable Desarrollo Psicomotor.....	40
Tabla 8: Resultados de la dimensión Coordinación	41
Tabla 9:Resultados de la dimensión Lenguaje	42
Tabla 10: Resultados de la dimensión Motricidad.....	43
Tabla 11: Tabla cruzada la Anemia Ferropenica y el Desarrollo Psicomotor	44
Tabla 12: Anemia Ferropenica y el Desarrollo Psicomotor	44
Tabla 13: Tabla cruzada la Anemia Ferropenica y la dimensión Coordinación.....	45
Tabla 14:Tabla cruzada la Anemia Ferropenica y la dimensión Lenguaje	46
Tabla 15:Tabla cruzada la Anemia Ferropenica y la dimensión Motricidad	47
Tabla 16:Prueba de Normalidad: kolmogorov-Smirnov	50
Tabla 17: Influencia entre Anemia Ferropenica y el Desarrollo Psicomotor	52
Tabla 18: Influencia entre la Anemia Ferropenica en el desarrollo psicomotor y la dimensión coordinación	54

Tabla 19: Influencia entre la Anemia Ferropénica en el desarrollo psicomotor y la dimensión lenguaje	57
Tabla 20: Influencia entre la Anemia Ferropénica en el desarrollo psicomotor y la dimensión motricidad	59

INDICE DE FIGURAS

Figura 1: Variables de caracterización.....	38
Figura 2: Resultados de la Variable Anemia Ferronica.....	39
Figura 3:Resultados de la variable Desarrollo Psicomotor	40
Figura 4: Resultados de la dimensión Coordinación.....	41
Figura 5:Resultados de la dimensión Lenguaje	42
Figura 6:Resultados de la dimensión Motricidad	43
Figura 7:Anemia Ferropenica y la dimensión Coordinación.....	45
Figura 8: Anemia Ferropenica y la dimensión Lenguaje	46
Figura 9: Anemia Ferropenica y la dimensión Motricidad	47

I. INTRODUCCIÓN

Una dieta saludable durante toda la vida ayuda a prevenir una variedad de enfermedades no transmisibles y otras infecciones. Podemos mencionar la anemia como una de las enfermedades que más frecuentemente afecta a las personas en las primeras etapas de la vida (1).

Como resultado, la anemia es una condición que se manifiesta cuando se reducen los niveles de hemoglobina en los glóbulos rojos. Como resultado, el cuerpo no puede transportar oxígeno desde los pulmones a los tejidos como debería (2).

A escala mundial, se estima que alrededor del 50 % de los casos de anemia pueden ser causados por no consumir alimentos ricos en hierro, y que la afección también puede ser provocada por otros factores como el folato, la vitamina B2 y la vitamina A (1).

Según los datos de la OMS, un promedio mundial del 47 % de los niños en los países en desarrollo y en vías de desarrollo sufren de anemia. (2) Al comparar las tasas de prevalencia que existen en Perú con las de otros países, se observa que la prevalencia de anemia en niños menores de tres años es de 25,7% en Ecuador, mientras que en Chile y Costa Rica disminuyó a 4%, 7,6%. en Argentina, y 19,9% en México (3).

Esta desnutrición será causada principalmente por la falta de hierro en la alimentación, pero también será consecuencia de otros factores como la disminución de las lactancias exclusivamente maternas, el bajo peso al nacer, el parto prematuro, la prevalencia de infecciones respiratorias y la diarrea (4)

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), la anemia por falta de hierro es más común. Son cuatro los niños y niñas menores de tres años que se ven afectados por esta incidencia, que afecta al 46,6% de la población. Hay menos casos en el área urbana (44,7%) y mayor porcentaje de casos en el área rural (51,9%) (5).

A diferencia de la Costa, donde los niños y niñas menores de tres años tienen una prevalencia de anemia del 42,0%, la Sierra y la Selva experimentaron 54,2% y 48,8%, respectivamente, de casos de anemia en 2018. El índice de anemia aumentó en la región Costa en 2017 de 36,1% a 42,0%, mientras que en la Selva disminuyó de 53,6% a 48,8% (6).

En lo que se refiere al desarrollo psicomotor de los niños menores de seis años, este estudio indica que hay cuestiones importantes porque los docentes carecen de las habilidades necesarias para la estimulación temprana y, peor aún, carecen de conocimientos sobre técnicas de mejora de la psicomotricidad (6).

Como resultado, estos niños experimentan retrasos y trayectorias en su desarrollo psicomotor debido a que no adquieren los rasgos y habilidades que sustentan el aprendizaje. Las dificultades con la pre escritura y el desarrollo físico se deben a la incapacidad de los niños para adoptar la postura adecuada en el aula, así como a que sus padres no valoran el desarrollo psicomotor de sus hijos (6).

En tal sentido se planteó Determinar la influencia de la anemia ferropénica y el desarrollo psicomotor en niños de 2 a 4 años en el C.S Los Licenciados, 2022.

El C.S Los Licenciados de la Ciudad de Ayacucho, al igual que muchas otras instituciones, el número de niños con anemia ferropénica seguirá incrementando poniendo el desarrollo psicomotor y, como consecuencia, afectando su desarrollo integral. Así que la presente investigación tiene como objetivo Determinar la influencia de la anemia ferropénica y el desarrollo psicomotor; se optó por estudiar a los niños de 2 a 4 años en el C.S Los Licenciados, a fin de esclarecer el vínculo de las variables que fueron mencionadas, cuya importancia está en el análisis del nivel de anemia ferropénica y el desarrollo psicomotor en niños de 2 a 4

años ante una situación en la que se encuentran y los resultados permitan mejorar su desarrollo integral.

El contenido del estudio se parte en 6 fracciones y se manifiesta como sigue.

I. Introducción, se elabora una presentación de sondeo mundial, interior y regional que compete en igual acuerdo.

II. Planteamiento del problema, se explica las características de la realidad problemática, asimilación y planteo del asunto, en concreto como singular, la justificación, los alcances y las limitaciones de la investigación.

III. Marco teórico, este compuesto por antecedentes nacionales e internacionales, origen hipotético de las variables de estudio y culmina con el marco conceptual.

IV. Metodología, constituido por el tipo, nivel de investigación, diseño de la investigación, población y muestra del estudio, la formulación de hipótesis, operacionalización de variables, recolección de datos, técnicas e instrumentos.

V. Resultados, se inicia el procesamiento de datos y sus resultados de acuerdo con la base de datos recolectados con el instrumento correspondiente que se interpretan con cuadros y tablas la hipótesis.

VI. Análisis de resultados, se inicia la discusión contrastando los resultados del estudio con los antecedentes y el marco teórico.

En resumen, se realiza las conclusiones y recomendaciones del estudio de investigación, se presenta las referencias bibliográficas y se finaliza con los anexos.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1 Descripción del Problema

La falta de hierro es la principal causa de anemia en los niños, 280 millones de niños sufren de anemia en el mundo, es considerado la deficiencia nutricional más prevalente en el mundo. La anemia afecta al 40% de las mujeres embarazadas y al 42% de niños en el mundo (7).

La anemia en niños menores de 5 años es un problema de salud pública en el Perú y el mundo, existen estudios sobre cómo esta deficiencia impacta negativamente a los infantes en el desarrollo psicomotor y a largo plazo presentan estos antecedentes (8).

A nivel mundial el factor principal es la falta de hierro. Pero existen otros factores que conllevan a una anemia como la falta de vitamina b12, intoxicaciones por metales pesados, enfermedades parasitarias, enfermedades crónicas y adquiridas, que no faciliten la producción de hemoglobina que es fundamental en los procesos vitales del ser humano como el transporte de oxígeno u otros factores como económico, social y cultural (3).

Las complicaciones que pueden generar son las hemorragias y muertes maternas, los escasos de hierro al feto al nacer, el retraso en el desarrollo psicomotor, el bajo rendimiento académico y físico (9).

La anemia en parte representa una expresión de pobreza en la sociedad, por lo tanto, las madres por desconocimiento, falta de economía, por sus creencias y hábitos nutricionales, no pueden brindar una dieta rica en hierro a sus niños, exponiéndolos en serias consecuencias a nivel: antropométrico, inmunológico, físico,

intestinal, conductual, termogénesis, metabolismo y el sistema nervioso donde el daño es irreversible (10).

La anemia se define como un trastorno es la disminución del número de eritrocitos en la sangre, tiene la capacidad de transportar oxígeno en la sangre es insuficiente para satisfacer las necesidades del organismo del ser humano. La anemia hace que los niños no puedan desarrollar su capacidad cognitiva y otras complicaciones (11).

La anemia es una problemática de la sanidad que en sus últimas décadas está tomando relevancia en términos de salud pública a nivel mundial, provocando deficiencias al momento que se desarrolla cognitivamente los niños, especialmente en su habilidad psicometría cognitiva y socialización. En el adulto, la anemia se asocia a la disminución de la capacidad del ser humano, para realizar sus actividades manuales, físicas y laboral, disminuyendo su capacidad (12).

La anemia representa una expresión de la pobreza e inequidad social, por lo tanto, la madre, por desconocimiento, falta de economía no le brinda alimentos ricos en hierro a su niño, exponiéndolo a muchas consecuencias en la parte: inmunológico, físico y el sistema nervioso donde el daño es irreversible, los niños menores de dos años son más vulnerables a la anemia.

Los niños hasta los tres años están en proceso de desarrollo y obteniendo habilidades en cuanto a destrezas en el área motora, de coordinación, lenguaje y social; para obtener un adecuado proceso se requiere de condiciones adecuadas en su entorno y la nutrición adecuada que requiera su organismo del niño. El desarrollo psicomotor implica los cambios en las distintas habilidades motrices, cognitivas, emocionales y sociales, desde la concepción hasta la adolescencia. Por ello el déficit de hierro y la anemia se han asociado

con una disminución de trabajo y el deterioro del desarrollo neurocognitivo (13).

Psicomotricidad es una disciplina que favorece el desarrollo integral de los niños permitiéndoles muchas alternativas psicológicas y motrices, por lo cual el ministerio de educación (MINEDU) viene realizando estrategias para la mejora de la implementación a favor de los niños de 3 a 5 años que son formados en las instituciones educativas (14).

2.2 Pregunta de Investigación General

¿Cómo la anemia ferropénica influye en el desarrollo psicomotor en niños de 2 a 4 años en el centro de salud los licenciados- Ayacucho, 2022?

2.3 Preguntas de Investigación Específicas

PE1: ¿Cómo la anemia ferropénica influye en el desarrollo psicomotor en su dimensión coordinación en niños de 2 a 4 años en el centro de salud los licenciados- Ayacucho, 2022?

PE2: ¿cómo la anemia ferropénica influye en el desarrollo psicomotor en su dimensión lenguaje en niños de 2 a 4 años en el centro de salud los licenciados- Ayacucho, 2022?

PE3: ¿Cómo la anemia ferropénica influye en el desarrollo psicomotor en su dimensión motricidad en niños de 2 a 4 años en el centro de salud los licenciados- Ayacucho, 2022?

2.4 Objetivo General

O.G. Determinar la influencia de la anemia ferropénica y el desarrollo psicomotor en niños de 2 a 4 años en el C. S. los licenciados, 2022

2.5 Objetivos Específicos

OE1: Establecer la influencia de la anemia ferropénica y el desarrollo psicomotor en su dimensión coordinación en niños de 2 a 4 años en el C.s. los licenciados –Ayacucho, 2022

OE2: Evaluar la influencia de la anemia ferropénica y el desarrollo psicomotor en su dimensión lenguaje en niños de 2 a 4 años en el C.s. los licenciados- Ayacucho,2022

OE3: Establecer la influencia de la anemia ferropénica y el desarrollo psicomotor en su dimensión motricidad en niños de 2 a 4 años en el C.s. los licenciados-Ayacucho, 2022.

2.6 Justificación e importancia

Justificación

El presente trabajo de investigación se justifica en los siguientes puntos:

Justificación teórica

Esta investigación pretende explicar y describir de forma teórica las variables teniendo en cuenta referencias bibliográficas para servir como precedente a futuras investigaciones, busca aclarar el efecto de la anemia ferropénica y el desarrollo psicomotor en niños de 2 a 4 años

Justificación practica

Esta investigación pretende expresar en datos cuantitativos la realidad del problema mediante las conclusiones pretender aconsejar soluciones.

Justificación metodológica

Esta investigación nos permite explicar la influencia de la anemia ferropénica en el desarrollo psicomotor de los niños de 2 a 4 años, mediante una metodología que permite la obtención información mediante el instrumento de recolección de datos, que forma parte de base para futuras investigaciones que buscan explicar el efecto de la anemia ferropénica en el desarrollo psicomotor en niños de 2 a 4 años

Importancia de la investigación

La anemia al ser el primer problema nutricional del mundo que afecta principalmente a los niños que presentan un retraso en escala gradual del desarrollo psicomotor.

Al obtener un dato de hemoglobina más el resultado de la evolución del test de TEPSI (test que evalúa el desarrollo psicomotor) se obtiene el grado de déficit y poder aplicar soluciones de acuerdo al caso.

2.7 Alcances y Limitaciones

Alcances

Alcance social: niños de 2 a 4 años de edad que presentan algún grado de anemia en el C.S Los Licenciados.

Alcances geográficos: la siguiente investigación se realizó en el C.S Los Licenciados ubicado en Urb. Los Licenciados Mz. E Lte.18

Alcance temporal: el estudio se realizará en el año 2023 en los meses de mayo a septiembre; donde se recolecto datos de las historias clínicas de los niños con anemia.

Limitaciones

La limitación que se presento fue la falta de consentimiento de los pacientes para incluir sus datos a la investigación.

III. MARCO TEORICO

3.1 Antecedentes

Internacionales

Sanoja y Mirabal (2011). En el artículo académico “anemia ferropénica y el desarrollo psicomotor” se tuvieron de objetivo conocer la anemia ferropénica y el desarrollo psicomotor de los niños de preescolar, la muestra estuvo conformada por 60 niños de 2 a 6 años, utilizando la punción capilar para de esa manera saber cuánto de hemoglobina tienes los niños y se aplicó el test de Denver que se utiliza en Venezuela para evaluar el desarrollo psicomotor, cuyo resultado fue 30 de los 60 niños presentan anemia en diferentes niveles y se halló que más del 60% de los niños obtuvieron un indicador de nivel anormal en el test de Denver, llegando a la conclusión del efecto negativo de la anemia ferropénica, en el área cognitivo de los niños en edad preescolar (15).

Rojas (2015) en la tesis de maestría titulada “Anemia ferropénica y su correlación con la alimentación en niños de 6 a 24 meses de edad hospital Yerovi Mackuart entre abril- junio 2014”, se realizó exámenes de laboratorio para identificar anemia en 101 niño. Los resultados demostraron que el 70,3% están con un grado leve debido a la disminución en el consumo de hierro o una alteración en su absorción. En la evaluación antropométrica, se observó que, a pesar de estar dentro de los parámetros normales de peso y talla de acuerdo a su edad, un 68,3% presentan anemia (16).

García (2020). En su artículo Implicaciones de la desnutrición en el desarrollo psicomotor de los menores de cinco años. Es una investigación de tipo descriptivo, transversal, teniendo como variable el desarrollo psicomotor. Se incluyeron 60 niños y niñas menores de 5 años, con Dx. De riesgo de talla baja o retraso en la talla, se

encontró que no existe asociación estadísticamente significativa. En conclusión, el estado nutricional es muy importante para que los niños menores de 5 años obtengan un desarrollo psicomotor acorde con su edad (17).

Ojeda (2016) se realizó la investigación titulada “frecuencia de anemia y desarrollo psicomotor en niños y niñas que asisten al centro infantil del buen vivir infancia universitaria, durante los meses de junio- noviembre del 2016” esta investigación fue de tipo descriptivo, su muestra fue 58 niños. Durante este estudio obtuvieron un resultado de que poco más de la mitad (55,17%) de niños no tienen anemia, 37,93% tuvo anemia leve y un 6,89% anemia severa. En los resultados del desarrollo psicomotor, evaluado por el test de Denver, basado en cuatro parámetros: 48% los niños realizaron el test de manera normal, el 29% los niños realizaron de manera dudosa y 22% los niños lo hicieron de manera anormal (18).

Torres (2018). En la investigación sobre los factores de riesgo de anemia en niños menores de 5 años del subcentral de salud lucha obrera 2017. El cual señala que la anemia es un problema de salud mundial en las que los más afectados son gestantes e infantes lo cual según los estudios obtenidos fue a 337 casos al cual la prevalencia al grado de anemia fue del 49%, anemia moderada fue del 29,1%, anemia leve fue del 15,4% y anemia grave fue del 4,5%. Por lo que concluye que no existe asociación estadísticamente significativa entre los factores de riesgo y desarrollo de la anemia en la población estudiada (19).

Nacionales

Espinoza, et. al (2017), realizaron el trabajo “Anemia ferropénica y desarrollo psicomotor en los niños de cuna más de la cooperativa Santa Isabel Huancayo-2017”; teniendo como enfoque determinar la influencia de la anemia ferropénica en el desarrollo psicomotor,

estudio de diseño no experimental, descriptivo, correlacional de corte transversal, teniendo como muestra a 77 niños obtenidos de manera aleatoria, llegando a la conclusión que existe una relación significativa entre la anemia y el desarrollo psicomotor (20).

Revilla (2018), realizo el trabajo “Anemia como riesgo para el desarrollo psicomotor en niños y niñas menores de 5 años-2018”; cuyo enfoque principal es la anemia en un enfoque de riesgo sobre desarrollo psicomotor, siendo una revisión sistemática; evidenciando que en diferentes países se realizó estudios con la misma orientación, llegando a la conclusión que la anemia afecta el desarrollo psicomotor (21).

Ramírez (2018), realizo el trabajo “Desarrollo psicomotor y antecedente de anemia en niños del centro materno infantil Cesar López Silva-2018”; teniendo de enfoque determinar el desarrollo psicomotor en niños con antecedentes de anemia, siendo un estudio descriptivo, transversal teniendo como muestra a 52 niños de 6 a 24 meses, donde concluyo que los niños con antecedentes de anemia presentan un retraso en el desarrollo psicomotor a pesar de haber recibido su tratamiento y superado el diagnostico (22).

Chalco (2020), realizo la investigación “Anemia y desarrollo psicomotor infantil en una comunidad de san juan de Lurigancho-2020”; teniendo como enfoque principal la relación que mantiene la anemia y el desarrollo psicomotor, siendo un estudio no experimental, transversal y correlacional en donde la muestra fue por 92 niños donde los niños diagnosticados con anemia presentaron un leve retraso en su desarrollo psicomotor y los que no presentan anemia se encuentran con un desarrollo normal, concluyendo que la anemia tiene una leve relación con el desarrollo psicomotor (23).

Palma y Ramírez (2021), realizaron la investigación “influencia de la anemia en el desarrollo psicomotor en niños de 6 a 24 meses. Centro

de Salud Morales-2021”; teniendo como enfoque principal determinar la influencia de la anemia en el desarrollo psicomotor, siendo un estudio cuantitativo de tipo descriptivo correlacional de corte transversal cuya muestra estuvo conformada por 65 niños y dividida según sus dimensiones (leve, moderada, severa), concluyendo que la anemia tiene una influencia significativa en el desarrollo psicomotor (24).

3.2 Bases Teóricas

3.2.1. Anemia Ferropénica

La anemia es una deficiencia de glóbulos rojos en el organismo, esta disminución hace que la cantidad de oxígeno que se transporta no sea la adecuada y los tejidos no se oxigenen de manera adecuada (25).

La anemia es un trastorno donde los eritrocitos están en escasas que no satisface las necesidades del organismo, es decir la anemia ferropénica, es la disminución de hemoglobina por los escasos de hierro (26).

La anemia es una prioridad de la salud pública porque afecta el desarrollo emocional, motor y cognitivo de los niños menores durante la gestación la anemia está asociada a distintas mortalidades y bajo peso al nacer (27).

También se define a la anemia como la disminución de glóbulos rojos por debajo del régimen de valores normales según edad y sexo en el organismo (28).

Niveles de anemia en niños de 6 meses a 5 años

Niños sin anemia >11.0

- Niños con anemia LEVE 10.0 – 10.9

- Niños con anemia MODERA 7.0 – 9.9
- Niños con anemia SEVERA < 7.0

Las características de la anemia es la disminución de la concentración de la memoria y la alimentación. Aumenta la sensibilidad del frio piel y mucosas reseca fragilidad de las uñas y cabellos (29).

Causa de la anemia:

Las causas de la anemia varían según edad, sexo, patologías entre otros factores, en niños de 2 a 4 años esta patología es adquirida por la deficiencia de hierro (30).

Tabla 1: Síntomas y signos de la Anemia

Síntomas	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Fatiga ❖ Sueño ❖ Falta de apetito ❖ Mareos ❖ Cefaleas ❖ Irritabilidad ❖ Actividad motora baja
Signos	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Piel pálida y seca ❖ Uñas débiles ❖ Caída de cabello ❖ Sensación de comer tierra ❖ Alteraciones en el desarrollo psicomotor, lenguaje, cognitivo y motora (31).

Nota: En la tabla muestra los síntomas y signos de la Anemia Yanqui, 2020 está en MINSA | norma técnica- manejo y prevención de la anemia en niños y adolescentes, gestantes y puérperas. Documento validado por resolución n°250-2017. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/322896/Norma_t%C3%A9cnica_Manejo_terap%C3%A9utico_y_preven_tivo_de_la_anemia_en_ni%C3%B1os_adolescentes_mujeres_gestantes_y_pu%C3%A9rperas20190621-17253-1wh8n0k.pdf?v=156114023

Para la Prevención se debe de realizar la atención integral incluyendo el despistaje de anemia a toda la población vulnerable a los que reciben el suplemento de hierro de forma preventivo. También se debe realizar las consejerías (32).

Tratamiento En caso de iniciar con el tratamiento se entrega el suplemento de hierro lo debe realizar un personal capacitado. se debe realizar la dosis diaria, según la edad y su condición.

Tabla 2: *Tratamiento de la Anemia*

presentación	Producto
Gotas	Sulfato ferroso
	Complejo polimaltosada férrico
Jarabe	Sulfato ferroso
	Complejo polimantosada férrico
Tabletas	Sulfato ferroso
	Polimaltosada
Polvo	Micronutrientes (33)

Nota: En la tabla muestra el tratamiento de la Anemia Minsa, 2027 está en MINSA. Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. Documento validado por la resolución N° 990-2011. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2197.pdf> (33)

3.2.2. Desarrollo psicomotor

3.2.2.1. Definición

Es un proceso por el cual los seres humanos adquieren y mayor eficacia funcional conocido como maduración e integración de las funciones cognitivas, sexuales, biológicas, psicológicas, nutricional (34).

Este desarrollo se evalúa mediante un test llamado TEPSI que se aplica en niños de 2 a 5 años:

El objetivo principal de este test es conocer el nivel de desarrollo que ha logrado el niño o niña y a partir de ello promover y mejorar el desarrollo en su máximo apogeo (35).

3.2.2.2. Características

El desarrollo psicomotor es la adquisición progresiva y continuada de habilidades que se observa en el niño durante toda la infancia.

Comprende tanto a la maduración de las estructuras nerviosas. Como al aprendizaje de sí mismo y su entorno (36).

3.2.2.3. Dimensiones e indicadores

Coordinación

Desde el momento del nacimiento, los van adquiriendo y desarrollando habilidades en el transcurso de su crecimiento, mostrando desde temprana edad sus habilidades y destrezas de lo aprendido de, los que le rodean por lo tanto desarrollan las diversas habilidades de coordinación, todo esto bajo una influencia de su medio como padres y familiares (37).

También se comprende de forma más precisa, que la coordinación: “es cuando todas las fuerzas del niño(a) tanto externas como internas se encuentran armonizadas, teniendo siempre presente todos los ejes de movimiento del aparato locomotor para resolver satisfactoria mente una tarea motora propuesta” (38).

Lenguaje

El lenguaje es un factor que lo estructura y regula, lo que permite expresar sus reacciones afectivas en un espacio y tiempo. Tenemos dos etapas:

Etapa prelingüística: Está preparado para obtener conductas y habilidades nuevas. Esto se da con la interacción entre el niño(a), el adulto y los estímulos recibidos por su entorno familiar.

Etapa lingüística: aproximadamente, cerca al año de edad, comienza esta etapa. Se van mostrando signos de percepción en el niño(a) como palabras y ordenes básicas como “muestra los ojos” ¿Dónde está? Por otro lado, sujeto de la mano, es capaz de caminar, tiene autonomía para sentarse en el suelo y coge con la mano objetos cuando este se encuentra de pie de esta manera aprende muchas cosas en el día a día (39).

Motricidad

La motricidad es el dominio que el ser humano es capaz de ejercer sobre su propio cuerpo. se refiere a los movimientos complejos y coordinados que realiza una persona implicando al sistema locomotor, lo cual es coordinado por la corteza cerebral (40).

se comprende que la motricidad se divide en dos tipos: motricidad gruesa que hace referencia a movimientos generales de todo el cuerpo y motricidad fina que son movimientos más específicos (41).

3.3 Marco Conceptual

Anemia: Disminución de glóbulos rojos en el organismo (35).

Desarrollo: Proceso de maduración de la integración de las funciones (29).

Motricidad: Son movimiento de forma fina y gruesa que comprende el cuerpo (36).

Lenguaje: Es una capacidad de ser humano donde se estructura y regula los sentimientos y se expresa a través de las palabras (31).

Fatiga: Cansancio, ocio (29).

Coordinación: Es la armonía entre la fuerza externa e interna de la persona (31).

Patología: Trastornos en la fisiología y tejidos de un órgano (28).

TEPSI: Test de desarrollo psicomotor del niño (35).

Hierro: Es un mineral que necesita el cuerpo para generar glóbulos rojos (26).

Cefalea: Dolor de cabeza (29).

Glóbulos rojos: Es un componente importante de la sangre cuya función es transportar oxígeno a los tejidos (27).

Hemoglobina: Es una proteína que contiene hierro da el color rojo al eritrocito también es la principal proteína de transportar oxígeno al organismo (26).

IV. METODOLOGIA

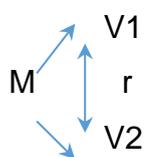
El trabajo se desarrollará con un **enfoque cuantitativo** el cual basa su percepción a través de la estadística, para poder establecer patrones de comportamiento de los fenómenos investigados y poder responder a los objetivos planteados. (42).

4.1 Tipo y Nivel de Investigación

El estudio propuesto es de **tipo Aplicada** porque busca poner en uso o aplicar los conocimientos adquiridos, con un enfoque en la adquisición de nuevos conocimientos que pretenden permitir la resolución práctica de problemas. (43). De igual forma, la investigación representa **un nivel descriptivo correlacional**. Este tipo de investigación comprende y estudia fenómenos específicos de carácter social, pretende encontrar el alcance de la influencia entre los dos presentadores del estudio de variables o fenómenos a lo largo (44)

4.2 Diseño de la Investigación

El diseño del estudio fue **no experimental** de corte transversal. Un diseño no experimental es un diseño realizado sin manipulación deliberada de variables. Los investigadores no reemplazan ni interfieren intencionalmente con las variables. Aquí, los hechos se observan tal como se presentan en su verdadero contexto en un momento y lugar específicos, para que luego puedan ser analizados. Por tanto, en este diseño no se construyen situaciones concretas, sino que se observan las existentes (45). En este sentido la investigación responderá al siguiente Esquema:



Interpretando el diagrama tenemos:

M: niños de 2 a 4 años del centro de salud los licenciados

V1: anemia

V2: desarrollo psicomotor

R: relación

4.3 Hipótesis general y específicas

Hipótesis general

Hg: Influye de manera directa y significativa la anemia ferropénica en el desarrollo psicomotor en niños de 2 a 4 años en el centro de salud los licenciados- Ayacucho ,2022.

Ho: No Influye de manera directa y significativa la anemia ferropénica en el desarrollo psicomotor en niños de 2 a 4 años en el centro de salud los licenciados- Ayacucho ,2022.

Hipótesis específicas

HE1: Influye de manera directa y significativa la anemia ferropénica en el desarrollo psicomotor en su dimensión coordinación en niños de 2 a 4 años en el centro de salud los licenciados –Ayacucho,2022.

Ho: No Influye de manera directa y significativa la anemia ferropénica en el desarrollo psicomotor en su dimensión coordinación en niños de 2 a 4 años en el centro de salud los licenciados –Ayacucho,2022.

HE2: Influye de manera directa y significativa la anemia ferropénica en el desarrollo psicomotor en su dimensión lenguaje en niños de 2 a 4 años en el centro de salud los licenciados –Ayacucho, 2022.

Ho: No Influye de manera directa y significativa la anemia ferropénica en el desarrollo psicomotor en su dimensión

coordinación en niños de 2 a 4 años en el centro de salud los licenciados –Ayacucho,2022.

HE3: Influye de manera directa y significativa la anemia ferropénica en el desarrollo psicomotor en su dimensión motricidad en niños de 2 a 4 años en el centro de salud los licenciados- Ayacucho, 2022

Ho: No Influye de manera directa y significativa la anemia ferropénica en el desarrollo psicomotor en su dimensión motricidad en niños de 2 a 4 años en el centro de salud los licenciados- Ayacucho, 2022

4.4 Identificación de las Variables

variable X: Anemia ferropénica

Dimensiones:

Dimensión Nivel de hemoglobina

variable Y: Desarrollo psicomotor

Dimensiones:

Dimensión Coordinación

Dimensión Lenguaje

Dimensión Motricidad

4.5 Operacionalización de variables

Variable independiente

Anemia ferropénica

Indicadores:

Hemoglobina

Variable dependiente

Desarrollo psicomotor

Indicadores:

Coordinación

Lenguaje

motricidad

4.6 Población y muestra

Población

En el presente estudio la población está formado por 113 niños de 2 a 4 años en el centro de salud los licenciados- Ayacucho, 2022, que son atendido en el establecimiento de Salud tal como consta en las citas médicas según el registro.

Una población es un grupo con ciertas características similares y desarrollado en un contexto o la misma realidad que responde al criterio del investigador (44).

$$N = 113$$

Muestra

En este caso la muestra está conformada por una parte es decir 81 niños de 2 a 4 años en el centro de salud los licenciados- Ayacucho, 2022.

Una muestra es un subgrupo de una población, es decir, pertenece a un conjunto definido por sus características, y es una parte representativa de la población (44).

Muestreo.

El muestreo es probabilístico aleatorio simple porque se tomó en cuenta a la población al azar. Todos con la misma probabilidad de una muestra de forma aleatoria (46).

Criterios de Inclusión

- Niños que llevan su control en el centro de Salud
- Niños que desean participar de la investigación
- Niños que tengan como diagnóstico alta anemia
- Niños con bajo peso

Criterios Exclusión.

- Niños que no llevan su control en el centro de Salud
- Niños que tengan cita diferente al de Pediatría
- Niños que tengan alguna enfermedad terminal
- Niños que no quieran participar de la investigación
- Niños que no tiene Anemia

4.7 Técnicas e instrumentos de recolección de información

Técnica

Se utilizó la encuesta, muy utilizada en la investigación social porque es fácil de recolectar datos y su estructura ordenada permite el estudio de grandes poblaciones (40).

Instrumentos

En el caso del instrumento se utilizará los cuestionarios detallados a continuación:

Cuestionario para evaluar la Anemia ferropénica: Este instrumento consta de 24 ítems estructurados de acuerdo a las dimensiones establecidas: D1. Nivel de hemoglobina. afrontamiento, se anexa la ficha técnica del mismo:

Tabla 3: *Ficha técnica del primer instrumento*

Ficha técnica del instrumento	
Nombre del instrumento original	Cuestionario para el nivel de Hemoglobina. Minsa (47).
Autoras:	(Adaptado por Angulo 2019)
Año:	2017
Objetivo:	Determinar el nivel de Hemoglobina
Administración:	personal
Duración:	20 minutos
Muestra:	Infantes
Dimensiones:	D1. Nivel de hemoglobina.
Escala valorativa:	Anemia leve: (10 a 10.9 g/dl) Anemia moderada: (7 a 9.9 g/dl) Anemia severa: (< a 7 g/dl)
Validez:	Se validó por juicio de expertos compuestos por 3 especialistas en salud, la cual tuvo una aceptación del 95%.
Confiabilidad:	El Alfa de Cronbach arrojó como resultado 0.89 teniendo en cuenta el valor obtenido se concluye que el instrumento es confiable

Cuestionario para evaluar el Desarrollo Psicomotor: Este instrumento consta de 52 ítems estructurados de acuerdo a las dimensiones establecidas: D1. Coordinación, D2. Lenguaje y D3. Motricidad. Siendo un instrumento estandarizado, se anexa la ficha técnica del mismo:

Tabla 4: *Ficha técnica del segundo instrumento*

Ficha técnica del instrumento	
Nombre del instrumento original	TEST DE DESARROLLO PSICOMOTOR 2-5 AÑOS: TEPSI. (48)
Autoras:	(Adaptado por Roa, 2021)
Año:	2004
Objetivo del estudio:	Determinar el Desarrollo Psicomotor
Administración:	Personal
Duración:	30 y 40 minutos
Muestra:	Infantes
Dimensiones:	D1. Coordinación, D2. Lenguaje y D3. Motricidad
Escala valorativa:	Normal \geq a 40 puntos Riesgo 30 a 39 puntos Retraso \leq 29 puntos
Confiabilidad:	El Alfa de Cronbach arrojó como resultado 0.820 teniendo en cuenta el valor obtenido se concluye que el instrumento es confiable

4.8 Técnicas de análisis y procedimientos de datos

Una vez finalizada la aplicación del instrumento, se compilará cuidadosamente la base de datos en el programa SPSS.25.0, y luego se realizarán las tablas y gráficos correspondientes en los programas Microsoft Office Word y Excel 2016 según corresponda.

El análisis estadístico se realizará a través de frecuencias y porcentajes en tablas, utilizando también gráficos de barras, elementos que ayudan a ver las posibles relaciones entre la descripción y las variables de estudio. Para las pruebas de hipótesis, al ser variables ordinales, se realiza una prueba

de normalidad para determinar si se trata de datos paramétricos o no paramétricos.

Análisis estadístico descriptivo: aquí se procederá con un análisis bivariado, para poder describir los niveles en los cuales se desarrolla las variables y dimensiones de estudio

Análisis estadístico inferencial: inicia con la prueba de normalidad que indicará si la data obtenida tiene una distribución paramétrica o no paramétrica para poder escoger la prueba inferencial más adecuada en la comprobación de las hipótesis de estudio considerando un valor p menor al 0.05.

V. RESULTADOS

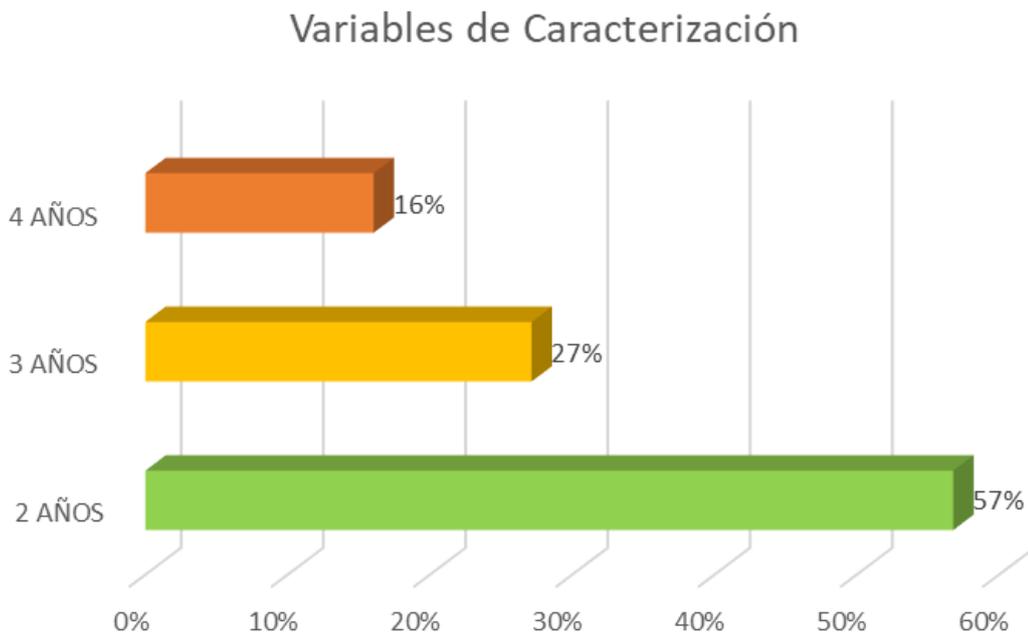
5.1 Presentación de Resultados

Tabla 5: Variables de caracterización.

Variable (n=81)	Frecuencia	Porcentaje
Edad		
2 años	46	57%
3 años	22	27%
4 años	13	16%

Fuente: Matriz de datos

Figura 1: Variables de caracterización.



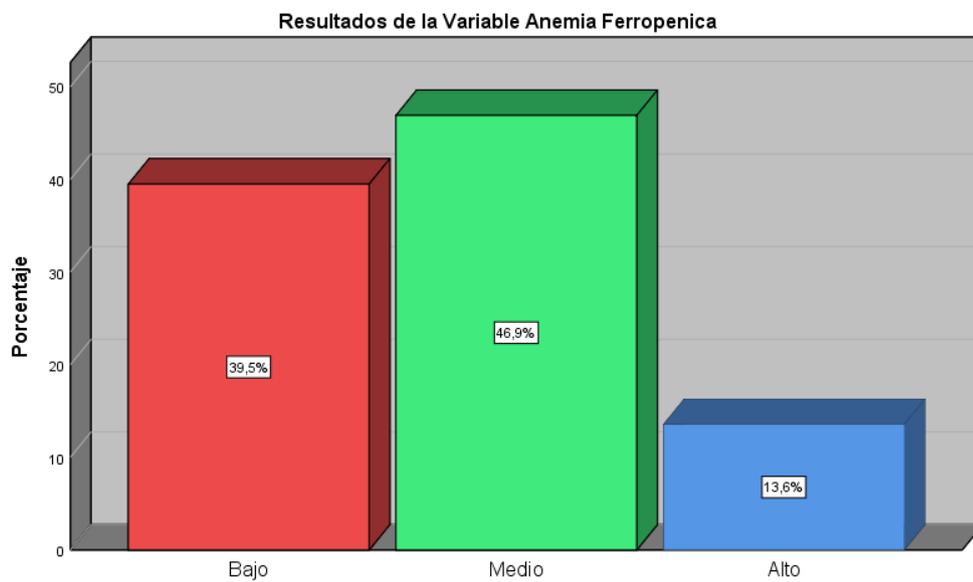
Fuente: Elaboración propia

Tabla 6: Resultados de la variable Anemia Ferropénica

Nivel	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	32	39,5	39,5	39,5
Medio	38	46,9	46,9	86,4
Alto	11	13,6	13,6	100,0
Total	81	100,0	100,0	

Fuente: Matriz de datos

Figura 2: Resultados de la Variable Anemia Ferronica



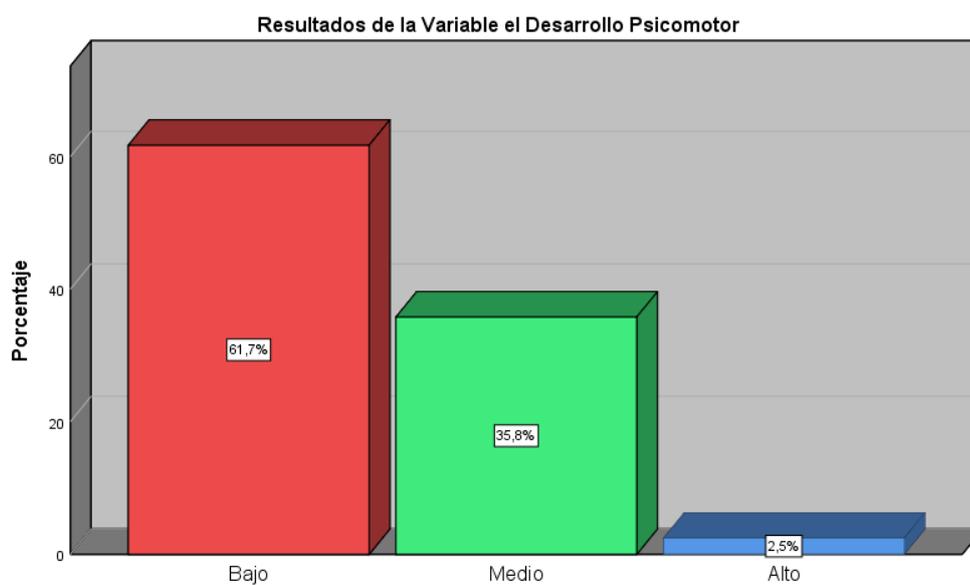
Fuente: Elaboración propia

Tabla 7: Resultados de la variable Desarrollo Psicomotor

Nivel	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	50	61,7	61,7	61,7
Medio	29	35,8	35,8	97,5
Alto	2	2,5	2,5	100,0
Total	81	100,0	100,0	

Fuente: Matriz de datos

Figura 3: Resultados de la variable Desarrollo Psicomotor



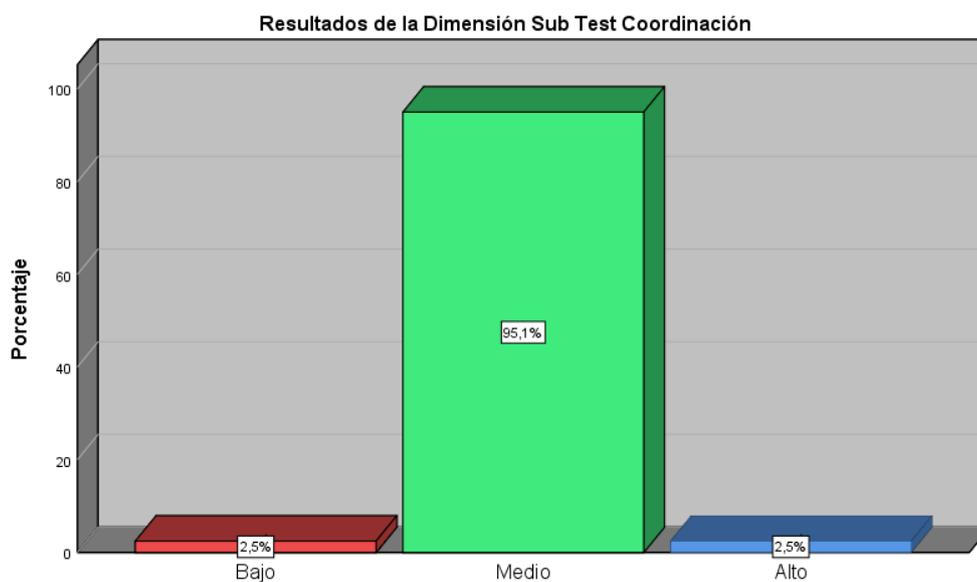
Fuente: Elaboración propia

Tabla 8: Resultados de la dimensión Coordinación

Nivel	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	2	2,5	2,5	2,5
Medio	77	95,1	95,1	97,5
Alto	2	2,5	2,5	100,0
Total	81	100,0	100,0	

Fuente: Matriz de datos

Figura 4: Resultados de la dimensión Coordinación



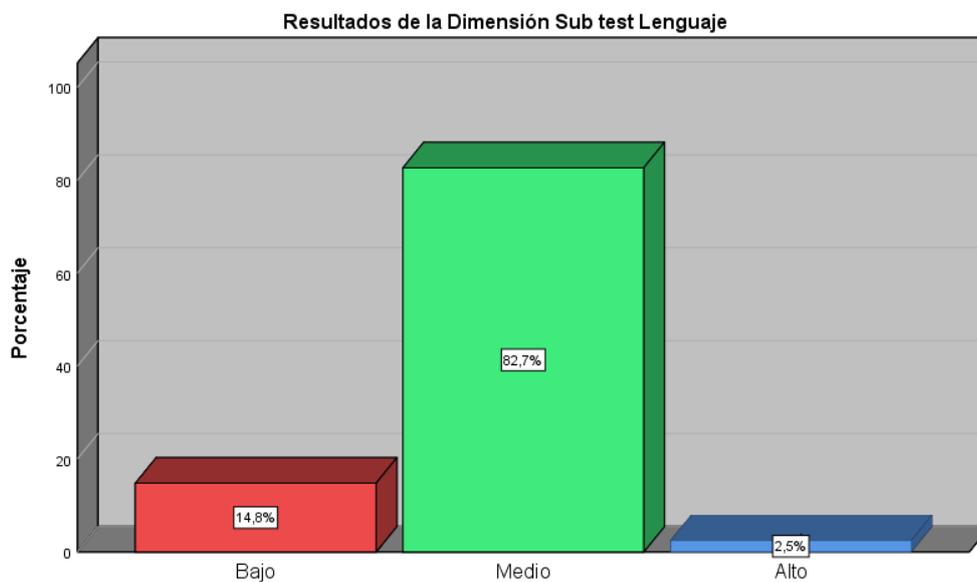
Fuente: Elaboración propia

Tabla 9: Resultados de la dimensión Lenguaje

Nivel	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	12	14,8	14,8	14,8
Medio	67	82,7	82,7	97,5
Alto	2	2,5	2,5	100,0
Total	81	100,0	100,0	

Fuente: Matriz de datos

Figura 5: Resultados de la dimensión Lenguaje



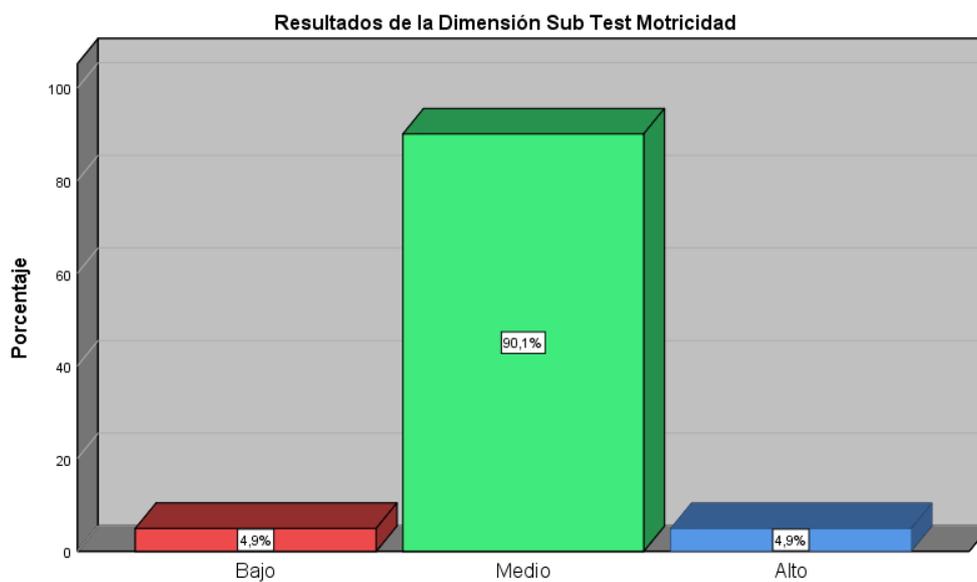
Fuente: Elaboración propia

Tabla 10: Resultados de la dimensión Motricidad

Nivel	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	4	4,9	4,9	4,9
Medio	73	90,1	90,1	95,1
Alto	4	4,9	4,9	100,0
Total	81	100,0	100,0	

Fuente: Matriz de datos

Figura 6: Resultados de la dimensión Motricidad



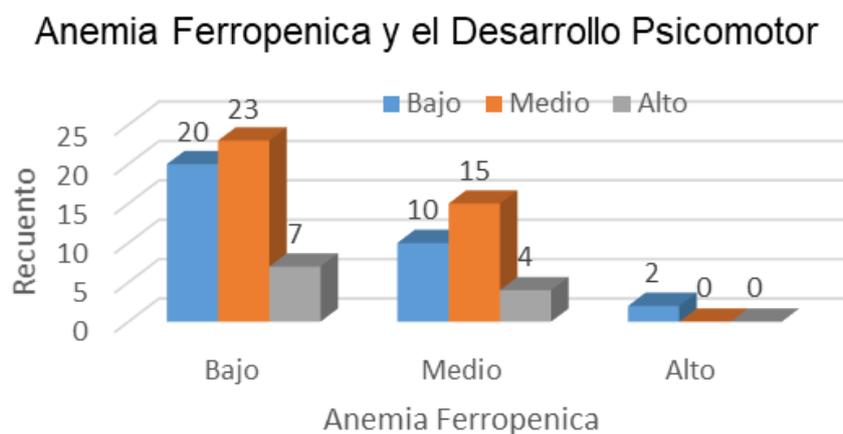
Fuente: Elaboración propia

Tabla 11: Tabla cruzada la Anemia Ferropenica y el Desarrollo Psicomotor

Anemia Ferropenica		Desarrollo Psicomotor			
		Bajo	Medio	Alto	Total
Bajo	Recuento	20	10	2	32
	%	62,5%	31,3%	6,3%	100,0%
Medio	Recuento	23	15	0	38
	%	60,5%	39,5%	0,0%	100,0%
Alto	Recuento	7	4	0	11
	%	63,6%	36,4%	0,0%	100,0%
Total	Recuento	50	29	2	81
	%	61,7%	35,8%	2,5%	100,0%

Fuente: Matriz de datos

Tabla 12: Anemia Ferropenica y el Desarrollo Psicomotor



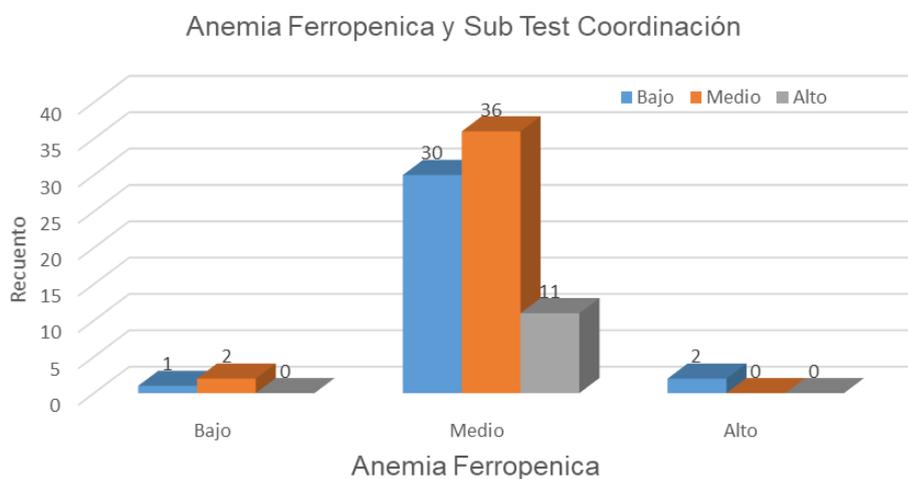
Fuente: Elaboración propia

Tabla 13: Tabla cruzada la Anemia Ferropenica y la dimensión Coordinación

Anemia Ferropenica		Dimension Coordinación			
		Bajo	Medio	Alto	Total
Bajo	Recuento	0	30	2	32
	%	0,0%	93,8%	6,3%	100,0%
Medio	Recuento	2	36	0	38
	%	5,3%	94,7%	0,0%	100,0%
Alto	Recuento	0	11	0	11
	%	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%
Total	Recuento	2	77	2	81
	%	2,5%	95,1%	2,5%	100,0%

Fuente: Matriz de datos

Figura 7: Anemia Ferropenica y la dimensión Coordinación



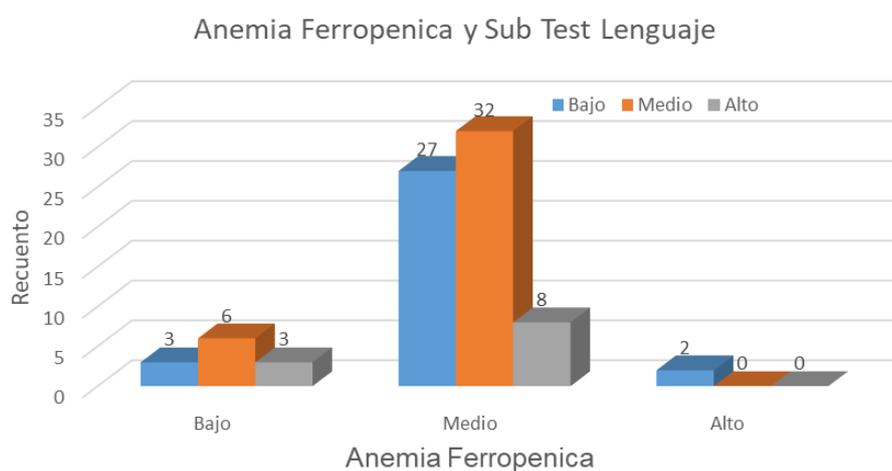
Fuente: Elaboración propia

Tabla 14: Tabla cruzada la Anemia Ferropénica y la dimensión Lenguaje

Anemia Ferropénica		Dimensión Lenguaje			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Bajo	Recuento	3	27	2	32
	%	9,4%	84,4%	6,3%	100,0%
Medio	Recuento	6	32	0	38
	%	15,8%	84,2%	0,0%	100,0%
Alto	Recuento	3	8	0	11
	%	27,3%	72,7%	0,0%	100,0%
Total	Recuento	12	67	2	81
	%	14,8%	82,7%	2,5%	100,0%

Fuente: Matriz de datos

Figura 8: Anemia Ferropénica y la dimensión Lenguaje



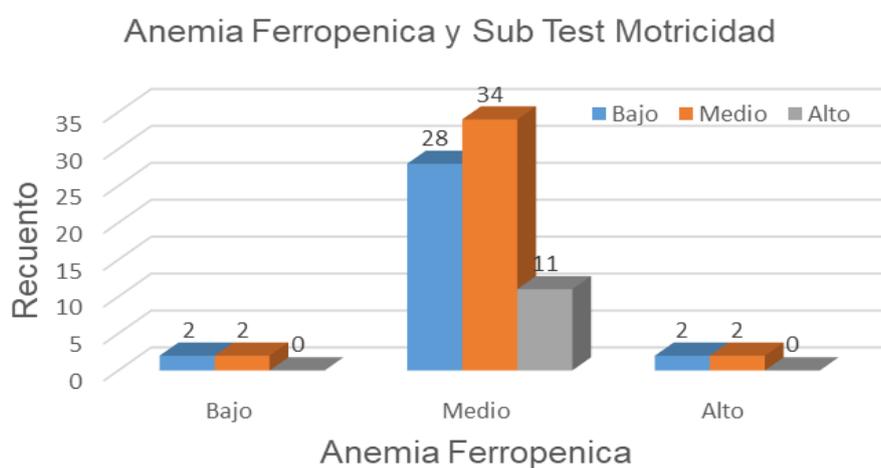
Fuente: Elaboración propia

Tabla 15: Tabla cruzada la Anemia Ferropenica y la dimensión Motricidad

Anemia Ferropenica		Dimension Motricidad			
		Bajo	Medio	Alto	Total
Bajo	Recuento	2	28	2	32
	%	6,3%	87,5%	6,3%	100,0%
Medio	Recuento	2	34	2	38
	%	5,3%	89,5%	5,3%	100,0%
Alto	Recuento	0	11	0	11
	%	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%
Total	Recuento	4	73	4	81
	%	4,9%	90,1%	4,9%	100,0%

Fuente: Matriz de datos

Figura 9: Anemia Ferropenica y la dimensión Motricidad



Fuente: Elaboración propia

5.2 Interpretación de los Resultados

A continuación, se realiza la interpretación estadística de las tablas presentadas:

Respecto a la edad de los niños(a), el 57,0% tienen 2 años, en tanto que, el 27,0% tienen 3 años, a su vez el 16,0% tienen 4 años atendidos en el Centro de Salud los Licenciados. (Tabla 5 y figura 1).

En cuanto a la **variable Anemia Ferropénica**, en la (Tabla 6 y figura 2) muestra que de 81 niños de 2 a 4 años en el centro de salud los licenciados- Ayacucho, 2022 el 13,6% de los niños tiene nivel alto, 46,9% nivel medio y 39,5% nivel bajo, debido a que la anemia es una deficiencia de glóbulos rojos en el organismo, a su vez esta disminución hace que la cantidad de oxígeno que se transporta no sea la adecuada y los tejidos no se oxigenen de manera adecuada.

En relación a la **variable Desarrollo Psicomotor**, en la (Tabla 7 y figura 3) muestra que de 81 niños de 2 a 4 años en el centro de salud los licenciados- Ayacucho, 2022 el 2,5% de los niños del tiene nivel alto, 35,8% nivel medio y 61,7% nivel bajo, debido a que los niños presentan la adquisición progresiva y continuada de habilidades que se observa en el niño durante toda la infancia y comprende tanto a la maduración de las estructuras nerviosas como al aprendizaje de sí mismo y su entorno.

En la tabla 8 y figura 4, se puede apreciar de la muestra de 81 niños de 2 a 4 años en el centro de salud los licenciados- Ayacucho, 2022, respecto a la **dimensión Coordinación**, que el 2,5% tiene nivel muy alto, el 95,1% tiene nivel medio y el 2,5% tiene nivel bajo, debido a que desde el momento del nacimiento, los van adquiriendo y desarrollando habilidades en el transcurso de su crecimiento, mostrando desde temprana edad sus habilidades y destrezas de lo aprendido de, los que le rodean por lo tanto desarrollan las diversas habilidades de coordinación, todo esto bajo una influencia de su medio como padres y familiares

En la tabla 9 y figura 5, se puede apreciar de la muestra de 81 niños de 2 a 4 años en el centro de salud los licenciados- Ayacucho, 2022, respecto a la **dimensión Lenguaje**, que el 2,5% tiene nivel muy alto, el 82,7% tiene nivel medio y el 14,8% tiene nivel bajo, debido a que el lenguaje es un factor que lo estructura y regula, lo que permite expresar sus reacciones afectivas en un espacio y tiempo, preparados para obtener conductas y habilidades nuevas con la interacción entre el niño(a), el adulto y los estímulos recibidos por su entorno familiar, mostrando signos de percepción en el niño(a) como palabras y ordenes básicas, sujeto de la mano siendo capaz de caminar mediante su autonomía para sentarse en el suelo y coge con la mano objetos cuando se encuentra de pie.

En la tabla 10 y figura 6, se puede apreciar de la muestra de 81 niños de 2 a 4 años en el centro de salud los licenciados- Ayacucho, 2022, respecto a la **dimensión Motricidad**, que el 4,9% tiene nivel muy alto, el 90,1% tiene nivel medio y el 4,9% tiene nivel bajo, debido a que el niño es capaz de ejercer sobre su propio cuerpo mediante sus movimientos complejos y coordinados implicando el sistema locomotor, coordinándose por la corteza cerebral a través de sus movimientos de sus brazos y piernas en diversos movimientos específicos

VI. ANALISIS DE LOS RESULTADOS

6.1 Análisis inferencial

La siguiente sección analiza los resultados de la prueba de normalidad y las pruebas de hipótesis generales y específicas, con el objetivo de determinar la robustez del presente estudio.

PRUEBA DE NORMALIDAD

1. Formulación de las hipótesis estadísticas.

H0: Los datos tienen una distribución normal.

H1: Los datos NO tienen una distribución normal.

2. Elección del nivel de significación (α).

Confianza = 95%

Nivel de significancia (Alfa) es $\alpha = 0,05$ (5%)

3. Prueba estadística a emplear.

Considerando que la muestra de estudio es mayor a 50 datos, se ha determinado el uso de la prueba de Kolmogorov-Smirnov. Esta prueba, llamada Kolmogórov-Smirnov, según el Sig. Asintótica (al final del cuadro) también llamado “p-valor”, permite conocer si usaremos una prueba paramétrica o no paramétrica.

Tabla 16: Prueba de Normalidad: kolmogorov-Smirnov

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
La Anemia	0,255	81	0,000	0,784	81	0,000
Ferropenica						
Coordinación	0,475	81	0,000	0,278	81	0,000

Lenguaje	0,473	81	0,000	0,533	81	0,000
Motricidad	0,451	81	0,000	0,426	81	0,000
Desarrollo Psicomotor	0,391	81	0,000	0,666	81	0,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

4. Criterio de decisión.

Si p-valor < 0,05, se rechaza la H0 y se acepta la Ha Si el p-valor ≥ 0,05, se acepta la H0 y se rechaza la Ha.

5. Decisión y conclusión.

Como el p-valor, en la totalidad de datos obtenidos es < 0,05, se acepta la Ha, es decir los datos tienen una distribución normal, por lo tanto, se aplicará la prueba no paramétrica Correlación de Pearson. Por lo expuesto, se rechaza la H0, es decir, los datos mostrados tienen una distribución normal.

PRUEBA DE HIPÓTESIS

Hipótesis General

Influye de manera directa y significativa la anemia ferropénica en el desarrollo psicomotor en niños de 2 a 4 años en el centro de salud los licenciados- Ayacucho ,2022.

1. Formulación de las hipótesis estadísticas.

Ho: No Influye de manera directa y significativa la anemia ferropénica en el desarrollo psicomotor en niños de 2 a 4 años en el centro de salud los licenciados- Ayacucho ,2022.

$$\rho = 0$$

H1: Influye de manera directa y significativa la anemia ferropénica en el desarrollo psicomotor en niños de 2 a 4 años en el centro de salud los licenciados- Ayacucho ,2022.

$$\rho \neq 0$$

2. Elección del nivel de significación (α)

El nivel de significación elegido es $\alpha = 0,05$, se asume el valor de significancia como una probabilidad de acierto o riesgo por parte del investigador, en razón de aceptar o rechazar la hipótesis alterna.

3. Selección de la prueba estadística

Considerando que los miembros de la muestra han sido elegidos de manera aleatoria y habiéndose realizado la prueba de normalidad de los datos, se hará uso de la prueba de Correlación de Pearson.

4. Lectura del p-valor (sig)

El p-valor o significancia estadística (sig.) encontrado en la ventana de resultados del SPSS versión 26, después de procesar los datos, se muestra en la tabla 17, el cual servirá para decir si se acepta o rechaza la H_a .

Tabla 17: Influencia entre Anemia Ferropénica y el Desarrollo Psicomotor

		Anemia Ferropénica	Desarrollo Psicomotor
Anemia Ferropénica	Correlación de Pearson	1,000	,081
	Sig. (bilateral)		,000
	N	81	81
Desarrollo Psicomotor	Correlación de Pearson	,081	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	81	81

5. Decisión estadística

Para tomar la decisión estadística de aceptar o rechazar la H_a , se aplica el método del valor de la probabilidad "P" (sig), según el cual si el valor de "P" (sig) $\leq \alpha$, entonces se acepta la H_a , en caso contrario se rechaza

En cuanto a la tabla 17, se puede verificar que el coeficiente de influencia entre las 2 variables de estudio es: $\rho = 0,081$, lo cual se interpreta como una influencia positiva considerable, según lo referido por Hernández et al. (2014), el coeficiente de influencia varía de -1.0 a +1.0, que significa influencia negativa perfecta a influencia positiva perfecta respectivamente, el valor cero (0), indica la ausencia de influencia entre las variables de estudio. De acuerdo a la tabla N° 17, el valor de $p = 0,000$ (sig. Asintótica), lo cual se compara con el valor convencional de $\alpha = 0,05$ y se tiene que $0,000 < 0,05$. Por tanto, se rechaza H_0 , es decir, Influye de manera directa y significativa la anemia ferropénica en el desarrollo psicomotor en niños de 2 a 4 años en el centro de salud los licenciados- Ayacucho ,2022.

Hipótesis específica 1

Influye de manera directa y significativa la anemia ferropénica en el desarrollo psicomotor en su dimensión coordinación en niños de 2 a 4 años en el centro de salud los licenciados –Ayacucho,2022.

1. Formulación de las hipótesis estadísticas

H_0 : No Influye de manera directa y significativa la anemia ferropénica en el desarrollo psicomotor en su dimensión coordinación en niños de 2 a 4 años en el centro de salud los licenciados –Ayacucho,2022.

$$\rho = 0$$

H1: Influye de manera directa y significativa la anemia ferropénica en el desarrollo psicomotor en su dimensión coordinación en niños de 2 a 4 años en el centro de salud los licenciados –Ayacucho,2022.

$$\rho \neq 0$$

2. Elección del nivel de significación (α)

El nivel de significación elegido es $\alpha = 0,05$, se asume el valor de significancia como una probabilidad de acierto o riesgo por parte del investigador, en razón de aceptar o rechazar la hipótesis alterna.

3. Selección de la prueba estadística

Considerando que los miembros de la muestra han sido elegidos de manera aleatoria y habiéndose realizado la prueba de normalidad de los datos, se hará uso de la prueba de Correlación de Pearson.

4. Lectura del p-valor (sig)

El p-valor o significancia estadística (sig.) encontrado en la ventana de resultados del SPSS versión 26, después de procesar los datos, se muestra en la tabla 18, el cual servirá para decir si se acepta o rechaza la H_a .

Tabla 18: Influencia entre la Anemia Ferropénica en el desarrollo psicomotor y la dimensión coordinación

		Anemia Ferropénica	Dimensión Coordinación
Anemia Ferropénica	Correlación de Pearson	1,000	,075
	Sig. (bilateral)		,000
	N	81	81

Dimensión Coordinación	Correlación de Pearson	,075	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	81	81

5. Decisión estadística

Para tomar la decisión estadística de aceptar o rechazar la H_a , se aplica el método del valor de la probabilidad “P” (sig), según el cual si el valor de “P” (sig) $\leq \alpha$, entonces se acepta la H_a , en caso contrario se rechaza

En cuanto a la tabla 18, se puede verificar que el coeficiente de influencia entre las 2 variables de estudio es: $\rho = 0,075$, lo cual se interpreta como una influencia positiva considerable, según lo referido por Hernández et al. (2014), el coeficiente de influencia varía de -1.0 a +1.0, que significa influencia negativa perfecta a influencia positiva perfecta respectivamente, el valor cero (0), indica la ausencia de influencia entre las variables de estudio. De acuerdo a la tabla N° 18, el valor de $p = 0,000$ (sig. Asintótica), lo cual se compara con el valor convencional de $\alpha = 0,05$ y se tiene que $0,000 < 0,05$. Por tanto, se rechaza H_0 , es decir, influye de manera directa y significativa la anemia ferropénica en el desarrollo psicomotor en su dimensión coordinación en niños de 2 a 4 años en el centro de salud los licenciados- Ayacucho ,2022.

Hipótesis específica 2

Influye de manera directa y significativa la anemia ferropénica en el desarrollo psicomotor en su dimensión lenguaje en niños de 2 a 4 años en el centro de salud los licenciados –Ayacucho, 2022.

1. Formulación de las hipótesis estadísticas

Ho: No influye de manera directa y significativa la anemia ferropénica en el desarrollo psicomotor en su dimensión lenguaje en niños de 2 a 4 años en el centro de salud los licenciados – Ayacucho,2022.

$$\rho = 0$$

H1: Influye de manera directa y significativa la anemia ferropénica en el desarrollo psicomotor en su dimensión lenguaje en niños de 2 a 4 años en el centro de salud los licenciados –Ayacucho,2022.

$$\rho \neq 0$$

2. Elección del nivel de significación (α)

El nivel de significación elegido es $\alpha = 0,05$, se asume el valor de significancia como una probabilidad de acierto o riesgo por parte del investigador, en razón de aceptar o rechazar la hipótesis alterna.

3. Selección de la prueba estadística

Considerando que los miembros de la muestra han sido elegidos de manera aleatoria y habiéndose realizado la prueba de normalidad de los datos, se hará uso de la prueba de Correlación de Pearson.

4. Lectura del p-valor (sig)

El p-valor o significancia estadística (sig.) encontrado en la ventana de resultados del SPSS versión 26, después de procesar los datos, se muestra en la tabla 19, el cual servirá para decir si se acepta o rechaza la H_a .

Tabla 19: Influencia entre la Anemia Ferropenica en el desarrollo psicomotor y la dimensión lenguaje

		Anemia Ferropenica	Dimension Lenguaje
Anemia Ferropenica	Correlación de Pearson	1,000	,079
	Sig. (bilateral)		,000
	N	81	81
Dimension Lenguaje	Correlación de Pearson	,079	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	81	81

5. Decisión estadística

Para tomar la decisión estadística de aceptar o rechazar la H_a , se aplica el método del valor de la probabilidad "P" (sig), según el cual si el valor de "P" (sig) $\leq \alpha$, entonces se acepta la H_a , en caso contrario se rechaza

En cuanto a la tabla 19, se puede verificar que el coeficiente de influencia entre las 2 variables de estudio es: $\rho = 0,079$, lo cual se interpreta como una influencia positiva considerable, según lo referido por Hernández et al. (2014), el coeficiente de influencia varía de -1.0 a +1.0, que significa influencia negativa perfecta a influencia positiva perfecta respectivamente, el valor cero (0), indica la ausencia de influencia entre las variables de estudio. De acuerdo a la tabla N° 19, el valor de $p = 0,000$ (sig. Asintótica), lo cual se compara con el valor convencional de $\alpha = 0,05$ y se tiene que $0,000 < 0,05$. Por tanto, se rechaza H_0 , es decir, influye de manera directa y significativa la anemia ferropénica en el desarrollo psicomotor en su dimensión lenguaje en niños de 2 a 4 años en el centro de salud los licenciados- Ayacucho ,2022.

Hipótesis específica 3

Influye de manera directa y significativa la anemia ferropénica en el desarrollo psicomotor en su dimensión motricidad en niños de 2 a 4 años en el centro de salud los licenciados –Ayacucho, 2022.

1. Formulación de las hipótesis estadísticas

Ho: No Influye de manera directa y significativa la anemia ferropénica en el desarrollo psicomotor en su dimensión motricidad en niños de 2 a 4 años en el centro de salud los licenciados – Ayacucho,2022.

$$\rho = 0$$

H1: Influye de manera directa y significativa la anemia ferropénica en el desarrollo psicomotor en su dimensión motricidad en niños de 2 a 4 años en el centro de salud los licenciados –Ayacucho,2022.

$$\rho \neq 0$$

2. Elección del nivel de significación (α)

El nivel de significación elegido es $\alpha = 0,05$, se asume el valor de significancia como una probabilidad de acierto o riesgo por parte del investigador, en razón de aceptar o rechazar la hipótesis alterna.

3. Selección de la prueba estadística

Considerando que los miembros de la muestra han sido elegidos de manera aleatoria y habiéndose realizado la prueba de normalidad de los datos, se hará uso de la prueba de Correlación de Pearson.

4. Lectura del p-valor (sig)

El p-valor o significancia estadística (sig.) encontrado en la ventana de resultados del SPSS versión 26, después de procesar los datos, se muestra en la tabla 20, el cual servirá para decir si se acepta o rechaza la Ha.

Tabla 20:Influencia entre la Anemia Ferropenica en el desarrollo psicomotor y la dimensión motricidad

		Anemia Ferropenica	Dimension Motricidad
Anemia Ferropenica	Correlación de Pearson	1,000	,077
	Sig. (bilateral)		,000
	N	81	81
Dimension Motricidad	Correlación de Pearson	,077	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	81	81

5. Decisión estadística

Para tomar la decisión estadística de aceptar o rechazar la Ha, se aplica el método del valor de la probabilidad "P" (sig), según el cual si el valor de "P" (sig) $\leq \alpha$, entonces se acepta la Ha, en caso contrario se rechaza

En cuanto a la tabla 20, se puede verificar que el coeficiente de influencia entre las 2 variables de estudio es: $\rho = 0,077$, lo cual se interpreta como una influencia positiva considerable, según lo referido por Hernández et al. (2014), el coeficiente de influencia varía de -1.0 a +1.0, que significa influencia negativa perfecta a influencia positiva perfecta respectivamente, el valor cero (0), indica la ausencia de influencia entre las variables de estudio. De acuerdo a la tabla N° 20, el valor de $p = 0,000$ (sig. Asintótica), lo cual se compara con el valor convencional de $\alpha = 0,05$ y se tiene que $0,000 < 0,05$. Por tanto, se rechaza H0, es decir, Influye de manera directa y significativa la anemia ferropénica en el

desarrollo psicomotor en su dimensión motricidad en niños de 2 a 4 años
en el centro de salud los licenciados- Ayacucho ,2022.

VII. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

7.1. Comparación de resultados.

La metodología de investigación es relacional o correlacional en relación al nivel de investigación. El objetivo de estos diseños de investigación es establecer una posible relación entre las variables de estudio. La prueba para probar la asociación entre variables; por otro lado, se fijó como referencia el nivel de significancia de 0.05 para establecer la aceptación o rechazo de las hipótesis de investigación.

De acuerdo a la información recaudada, La anemia influye en el desarrollo psicomotor dependiendo del grado de anemia que posee el niño.

El análisis descriptivo de los datos dio como resultado que, en cuanto a la **variable Anemia Ferropénica**, el 13,6% de los niños tiene nivel alto, 46,9% nivel medio y 39,5% nivel bajo. De igual manera la **variable Desarrollo Psicomotor**, el 2,5% de los niños del tiene nivel alto, 35,8% nivel medio y 61,7% nivel bajo. Así mismo, se puede apreciar, respecto a la **dimensión Coordinación**, que el 2,5% tiene nivel muy alto, el 95,1% tiene nivel medio y el 2,5% tiene nivel bajo. De igual manera, respecto a la **dimensión Lenguaje**, que el 2,5% tiene nivel muy alto, el 82,7% tiene nivel medio y el 14,8% tiene nivel bajo. Finalmente, respecto a la **dimensión Motricidad**, que el 4,9% tiene nivel muy alto, el 90,1% tiene nivel medio y el 4,9% tiene nivel bajo.

Sin embargo, los resultados obtenidos del estudio evidencian que existe influencia entre las variables de estudio, siendo el coeficiente de Correlación Pearson de 0,081 y el p-valor de 0,000, el cual es menor al valor estándar, por lo que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

En efecto, los resultados conseguidos han sido confrontados con otras investigaciones que tienen relación con el estudio, citando entre ellas al estudio realizado por Ojeda (2016), en su investigación con el objetivo de determinar anemia y desarrollo psicomotor en niños y niñas que asisten al centro infantil, la metodología de igual forma, corresponde a un estudio no

experimental, correlacional y de corte transversal: el estudio concluyó que poco más de la mitad (55,17%) de niños no tienen anemia, 37,93% tuvo anemia leve y un 6,89% anemia severa. En los resultados del desarrollo psicomotor, evaluado por el test de Denver, basado en cuatro parámetros: 48% los niños realizaron el test de manera normal, el 29% los niños realizaron de manera dudosa y 22% los niños lo hicieron de manera anormal. A nivel nacionales, se dispone del estudio realizado por Espinoza, et. al (2017), en su investigación con el objetivo de determinar la Anemia ferropénica y desarrollo psicomotor en los niños de cuna más de la cooperativa Santa Isabel Huancayo-2017, la metodología de igual forma, corresponde a un estudio no experimental, correlacional y de corte transversal: el estudio concluyó que existe una relación significativa entre la anemia y el desarrollo psicomotor. Así mismo con Revilla (2018), en su investigación con el objetivo de determinar la Anemia como riesgo para el desarrollo psicomotor en niños y niñas menores de 5 años-2018, la metodología de igual forma, corresponde a un estudio no experimental, correlacional y de corte transversal: el estudio concluyó que la anemia afecta el desarrollo psicomotor. En la misma línea, con Ramírez (2018), en su investigación con el objetivo de determinar Desarrollo psicomotor y antecedente de anemia en niños del centro materno infantil Cesar López Silva-2018”, la metodología de igual forma, corresponde a un estudio no experimental, correlacional y de corte transversal: el estudio concluyó que los niños con antecedentes de anemia presentan un retraso en el desarrollo psicomotor a pesar de haber recibido su tratamiento y superado el diagnóstico. De igual manera con Chalco (2020), en su investigación con el objetivo de determinar la Anemia y desarrollo psicomotor infantil en una comunidad de san Juan de Lurigancho-2020, la metodología de igual forma, corresponde a un estudio no experimental, correlacional y de corte transversal: el estudio concluyó que 92 niños fueron diagnosticados con anemia presentaron un leve retraso en su desarrollo psicomotor y los que no presentan anemia se encuentran con un desarrollo normal, concluyendo que la anemia tiene una leve relación con el desarrollo psicomotor. Así mismo con Palma y Ramírez (2021), en su investigación con el objetivo de determinar la influencia de la anemia en el desarrollo psicomotor en niños

de 6 a 24 meses. Centro de Salud Morales-2021, la metodología de igual forma, corresponde a un estudio no experimental, correlacional y de corte transversal: el estudio concluyó que la anemia tiene una influencia significativa en el desarrollo psicomotor.

La investigación permitió comprobar que las variables Anemia ferropénica y desarrollo psicomotor en niños de 2 a 4 años se influyen significativamente; comprobándose estadísticamente la influencia entre las variables de estudio, se debe tener en cuenta que, pueden existir variables intervinientes que contribuyan a que los niños de 2 a 4 años del C.S los Licenciados presenten niveles bajo y medio, incluso si, obtuvieron niveles anemia ferropénica y desarrollo psicomotor. Respecto a la autorización, por parte del Centro de Salud los Licenciados, para ejecutar la encuesta, se le aplicó al Director el consentimiento informado, con esto se garantizó la confidencialidad de los resultados obtenidos.

CONCLUSIONES

Las conclusiones a las que se ha llegado en la investigación son:

- En relación al objetivo general, se ha podido determinar que , Influye de manera directa y significativa la anemia ferropénica en el desarrollo psicomotor en niños de 2 a 4 años en el centro de salud los licenciados- Ayacucho ,2022, habiéndose obtenido un coeficiente de Correlación de Pearson de 0,081, el cual indica que la influencia es positiva y baja y un p-valor de 0,000, el cual es menor al valor de significancia (0,05), por lo que se acepta la hipótesis alterna y rechaza la hipótesis nula.
- De los resultados obtenidos del objetivo específico 1, se ha podido determinar que influye de manera directa y significativa la anemia ferropénica en el desarrollo psicomotor en su dimensión coordinación en niños de 2 a 4 años en el centro de salud los licenciados- Ayacucho ,2022, habiéndose obtenido un coeficiente de Correlación de Pearson de 0,075, el cual indica que la influencia es positiva considerable y baja y un p-valor de 0,000, el cual es menor al valor de significancia (0,05), por lo que se acepta la hipótesis alterna y rechaza la hipótesis nula.
- De los resultados obtenidos del objetivo específico 2, se ha podido determinar que influye de manera directa y significativa la anemia ferropénica en el desarrollo psicomotor en su dimensión lenguaje en niños de 2 a 4 años en el centro de salud los licenciados- Ayacucho ,2022, habiéndose obtenido un coeficiente de Correlación de Pearson de 0,079, el cual indica que la influencia es positiva considerable y baja y un p-valor de 0,000, el cual es menor al valor de significancia (0,05), por lo que se acepta la hipótesis alterna y rechaza la hipótesis nula.
- De los resultados obtenidos del objetivo específico 3, se ha podido determinar que influye de manera directa y significativa la anemia ferropénica en el desarrollo psicomotor en su dimensión motricidad en

niños de 2 a 4 años en el centro de salud los licenciados- Ayacucho ,2022, habiéndose obtenido un coeficiente de Correlación de Pearson de 0,077, el cual indica que la influencia es positiva considerable y baja y un p-valor de 0,000, el cual es menor al valor de significancia (0,05), por lo que se acepta la hipótesis alterna y rechaza la hipótesis nula.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda al personal de enfermería identificar oportunamente a los niños con anemia mediante un debido control, también brindar una atención integral terapéutica, preventiva y promocional a los niños, para mejorar la salud mental y el desarrollo físico mediante el acompañamiento de las madres que se atienden en el Centro de Salud los Licenciados.
- Se recomienda al personal de enfermería hacer programas de atención temprana para mejorar la coordinación, tales como: el dibujo, la pintura, equilibrio, el salto o la capacidad de levantarse y manualidades para mejorar el desarrollo Psicomotor de los niños que se atienden en el Centro de Salud los Licenciados.
- Se recomienda al personal de enfermería realizar talleres de soplar bolitas de papel, pronunciar las vocales, ejercicio de ritmo, jugar con las silabas, articular frases, ejercicios con lengua y ejercicios faciales para mejorar el desarrollo Psicomotor de los niños que se atienden en el Centro de Salud los Licenciados.
- Se recomienda al personal de enfermería realizar acciones concretas como: usar plastilina para hacer personajes, hacer construcciones con lego, ensartar e hilar, hacer trazos, cortar, transportar objetos, hacer puzles y jugar con las manos para mejorar el desarrollo Psicomotor de los niños que se atienden en el Centro de Salud los Licenciados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 Minsa. Plan nacional para la reducción y control de la anemia materna infantil y la desnutrición crónica infantil 2017-2021. [Online]; 2017. Acceso 2023 de Marzode 5. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>.
- 2 Smith J, Brooker S. Impact of hookworm infection and deworming on anaemia in non-pregnant populations: a systematic review. En Salud , editor.. Mexico : Trop Med Int Health; 2010. p. 776–795.
- 3 Silva P, Macedo C. Influencia de la anemia ferropénica en el desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años, que asisten al hospital II-E Banda de Shilcayo, 2021 [tesis para optar el título profesional de Lic. En enfermería]. Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín; 2021. [Online] Acceso 5 de Marzode 2023. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3096704>.
- 4 Marina Visser M, Tertía Van S. Nutrient patterns and their relation to anemia and iron status in 5-to 12 y old children in South Africa. 2019. Nueva generación ed. Mexico: Salud; 2019.
- 5 INEI. Indicadores de resultados de los Programas Estratégicos, 2016. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ed. Lima: ENDES Continua.; 2016.
- 6 Gonzales E, Huamán Gutiérrez C, Pillaca J. caracterización de la anemia en niños menores de cinco años de zonas urbanas de Huancavelica y Ucayali en el Perú. [Online]; 2015. Acceso 5 de Marzode 2023. Disponible en: https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1726-46342015000300004&script=sci_arttext&tlng=pt.
- 7 Pippa H. Las nuevas orientaciones de la OMS ayudan a detectar la carencia de hierro y protegen el desarrollo cerebral. [Online]; 2020.

Acceso 5 de Abril de 2023. Disponible en:

<https://www.who.int/es/news/item/20-04-2020-who-guidance-helps-detect-iron-deficiency-and-protect-brain-development>.

8 Zavaleta N. Efecto de la anemia en el desarrollo infantil: consecuencias a largo plazo. [Online]; 2017. Acceso 4 de Marzo de 2023. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2017.v34n4/716-722/>.

9 Bravo E, Mascaró A. La anemia y el desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años de un colegio del distrito de la victoria, 2019. [Online]; 2018. Acceso 5 de Marzo de 2023. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2867579>.

1 Benique L, Palomino A. Salud de San Jerónimo Cusco: Universidad Nacional del Cusco; 2019.

1 Valeriano R. Anemia y el desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años del puesto de salud Hanajquia- Azángaro, 2015. [Online]; 2015. Acceso 5 de Marzo de 2023. Disponible en: https://repositorio.uap.edu.pe/jspui/bitstream/20.500.12990/576/1/Tesis_Anemia_Y_El_Desarrollo_Psicomotor_En_Ni%C3%B1os.pdf.

1 Castro S. Programa Qali Warma y anemia ferropénica en niños menores de 5 años de Chaupimarca- Pasco, 2019. [Online]; 2019. Acceso 5 de Marzo de 2023. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40978/Castro_CS.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

1 Tacuma D. ferropénica y desarrollo psicomotor en niños de 6 a 24 meses atendidos en el centro de salud san Jerónimo, Cusco 2020". [Online]; 2020. Acceso 5 de Marzo de 2023. Disponible en: https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/3795/David_Tesis_bachiller_2020.PDF?sequence=1&isAllowed=y.

- 1 Yanqui M. desarrollo psicomotor y anemia ferropénica en niños de 3 a
4 5 años del distrito de Juliaca, en el contexto de emergencia sanitaria,
Puno-2021[tesis para optar el título profesional de licenciada en
Enfermería]. universidad autónoma de Ica; 2021. [Online]; 2019.
Acceso 5 de Marzode 2023. Disponible en:
<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1130/1/TESIS%20YANQUI%20LARCO.pdf>.
- 1 Sanoja C, Mirabal M. Desarrollo psicomotor en preescolares con
5 anemia ferropénica, Venezuela- 2015.. [Online]; 2018. Acceso 5 de
Marzode 2023. Disponible en:
http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_im/article/view/9165.
- 1 Yaguana A, Rojas D. A, Rojas D, Relación de anemia y/o desnutrición
6 en niños que asisten y los que no al centro infantil del buen vivir “Dulce
Hogar”, 2016. [Online]; 2016. Acceso 5 de Marzode 2023. Disponible
en: <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/6453/1/12591.pdf>.
- 1 Suarez N. Implicaciones de la desnutrición en el desarrollo psicomotor
7 de los menores de cinco años, Colombia- 2017: Universidad CES.
[Online]; 2018. Acceso 5 de Marzode 2023. Disponible en:
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182017000200002&lng=e.
- 1 Torres Y, Yustin A. Factores de riesgo de anemia en menores de 5
8 años del subcentro de salud lucha obrera, Guayaquil- 2018. [Online];
2018. Acceso 5 de Marzode 2023. Disponible en:
<http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/31148>.
- 1 Espinoza J, Vega R. Anemia ferropénica y desarrollo psicomotor en los
9 niños de cuna más de la cooperativa Santa Isabel Huancayo,2017.
[Online]; 2017. Acceso 5 de Marzode 2023. Disponible en:
<http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3128>.

2 Revilla K. Anemia como riesgo para el desarrollo psicomotor en niños y
0 niñas menores de 5 años,2018. [Online]; 2018. Acceso 5 de Marzode
2023. Disponible en:

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/handle/20.500.13053/2432>.

2 Ramírez A. Desarrollo psicomotor y antecedente de anemia en niños
1 del centro materno infantil cesar López Silva, 2018. [Online]; 2018.
2023. Disponible en:

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/handle/20.500.13053/1710>.

2 Chalco M. Anemia y el desarrollo psicomotor infantil en una comunidad
2 de San Juan de Lurigancho, 2020. [Online]; 2023. Acceso 5 de
2023. Disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/77546/Chalco_BMI-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

2 Palma J, Ramírez S. Influencia de la anemia en el desarrollo
3 psicomotor en niños de 6 a 24 meses. Centro de Salud Morales.Julio-
2021. [Online]; 2021. Acceso 5 de Marzode 2023. Disponible
en: <https://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/4431>.

2 OMS. Anemia. [Online]; 2020. Acceso 5 de Marzode 2023. Disponible
4 en: <https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#:~:text=La%20anemia%20es%20un%20indicador,de%20energ%C3%ADa%20para%20hacer%20ejercicio>.

2 MINSA. Norma técnica – Manejo terapéutico y preventivo de la anemia
5 en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas [internet].
Documento validado por la resolución Ministerial N° 134- MINSA/2017.
[Online]; 2017. Acceso 5 de Marzode 2023. Disponible en:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>.

2 INS. Instituto Nacional de Salud | MINSA guía técnica de procedimiento
6 para la determinación dela hemoglobina mediante hemoglobínómetro
portátil. [Online]; 2022. Acceso 5 de Marzode 2023. Disponible en:

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3115430/Guia%20Tecnica.pdf>.

2 Donato H. Anemia ferropénica. Guía de diagnóstico y tratamiento.

7 [Online]; 2009. Acceso 5 de Marzo de 2023. Disponible en:

http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752009000400014.

2 Fistera A. Anemia ferropénica. [Online]; 2014. Acceso 5 de Marzo de

8 2023. Disponible en: [https://www.aefa.es/wp-](https://www.aefa.es/wp-content/uploads/2014/04/Anemia-Ferrop%C3%A9nica.pdf)

[content/uploads/2014/04/Anemia-Ferrop%C3%A9nica.pdf](https://www.aefa.es/wp-content/uploads/2014/04/Anemia-Ferrop%C3%A9nica.pdf).

2 Dávila C. Anemia Infantil. Primera ed. Lima: Salud; 2019.

9

3 Yanqui M. Desarrollo psicomotor y anemia ferropénica en niños de 3 a

0 5 años en el distrito de Juliaca, en el contexto de emergencia sanitaria,

2020. [Online]; 2020. Acceso 5 de Marzo de 2023. Disponible en:

<http://repositorio.autonomaica.edu.pe/bitstream/autonomaica/1130/1/TESIS%20YANQUI%20LARCO.pdf>.

3 MINSA. norma técnica- manejo y prevención de la anemia en niños y

1 adolescentes, gestantes y puérperas.. [Online]; 2017. Acceso 5 de

Marzo de 2023. Disponible en:

https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/322896/Norma_t%C3%A9cnica_Manejo_terap%C3%A9utico_y_preventivo_de_la_anemia_en_ni%C3%B1os_adolescentes_mujeres_gestantes_y_pu%C3%A9rperas20190621-17253-1wh8n0k.pdf?v=156114023.

3 MINSA. Anemia RESOLUCION N°250- 2017. [Online]; 2017. Acceso 5

2 de Marzo de 2023. Disponible en: [https://anemia.ins.gob.pe/rm-ndeg-](https://anemia.ins.gob.pe/rm-ndeg-250-2017-minsa)

[250-2017-minsa](https://anemia.ins.gob.pe/rm-ndeg-250-2017-minsa).

4 MINSA. " Norma técnica de salud para el control del crecimiento y
0 desarrollo del niño menores de cinco años". [Online]; 2022. Acceso 5
de Marzode 2023. Disponible en:
[https://www.redsaludcce.gob.pe/Modernidad/archivos/dais/ppan/norma
st/CRED.pdf](https://www.redsaludcce.gob.pe/Modernidad/archivos/dais/ppan/norma-st/CRED.pdf).

4 Ñaupas H. Metodología de la investigación científica y la elaboración
1 de tesis. Tercera ed. Peru: Minsa; 2013.

4 Arias F. Proyecto de Investigación Introducción a la metodología
2 científica. 6th ed. Venezuela: Episteme; 2012.

4 Arispe Alburquerque. Metodologia de investigación. 4th ed. Mexico: Mc
Grill; 2020.

4 Hernandez S. Metodología de Investigación. Sexta edición. ed. México:
4 Mc Graw-Hill Interamericana; 2018.

4 Escamilla M. Diseño No-Experimental. [Online]; 2022. Acceso 5 de
5 Marzode 2023. Disponible en:
<http://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/handle/123456789/14902>.

4 Hernández R, Mendoza C. Metodología de investigación científica México:
6 Mc Graw Hill Education ; 2018.

4 Minsa. Norma técnica – Manejo terapéutico y preventivo de la anemia
7 en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. [Online]; 2017.
Acceso 5 de Marzode 2023. Disponible en:
[https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/280854-
norma-tecnica-manejo-terapeutico-y-preventivo-de-la-anemia-en-ninos-
adolescentes-mujeres-gestantes-y-puerperas](https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/280854-norma-tecnica-manejo-terapeutico-y-preventivo-de-la-anemia-en-ninos-adolescentes-mujeres-gestantes-y-puerperas).

4 MINSA. Normas Técnicas de Estimulación y Evaluación del Desarrollo
8 Psicomotor del Niño y la Niña Menor de 6 años. [Online]; 2022. Acceso
5 de Marzode 2023. Disponible en:
https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2015/10/2004_Normas_tecnicas_estimulacion_y_evaluacion_desarrollo.pdf.

4 Plus M. Diabetes tipo2 Instituto Nacional de la Salud Biblioteca
9 Nacional de los EEUU. [Online]; 2018. Acceso 10 de 08de 2019.
. Disponible en: <http://medineplus.com>.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

TITULO: "ANEMIA FERROPENICA Y EL DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS DE 2 A 4 AÑOS C.S. LOS LICENCIADOS-AYACUHO, 2022"

Problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>problema general ¿Cómo la anemia ferropénica influye en el desarrollo psicomotor en niños de 2ª 4 años en el c.s. los licenciados- Ayacucho,2022?</p> <p>problemas específicos</p> <p>PE1.¿Cómo la anemia ferropénica influye en el desarrollo psicomotor en su dimensión coordinación en niños de 2 a 4 años en el c.s. los licenciados- Ayacucho,2022?</p> <p>PE2.¿Cómo la anemia ferropénica influye en el desarrollo psicomotor en su dimensión lenguaje en niños de 2 a 4 años en</p>	<p>objetivos específico Determinar la influencia de la anemia ferropénica y el desarrollo psicomotor en niños de 2 a 4 años en el c.s. los licenciados- Ayacucho, 2022</p> <p>objetivos específicos</p> <p>OE1.Establecer la influencia de la anemia ferropénica y el desarrollo psicomotor en su dimensión coordinación en niños de 2 a 4 años en el c.s. los licenciados- Ayacucho,2022</p> <p>OE2.Evaluar la influencia de la anemia ferropénica y el desarrollo psicomotor en su dimensión lenguaje en niños de 2 a 4 años en el c.s. los licenciados- Ayacucho, 2022.</p> <p>OE3.Estableces la influencia de la anemia</p>	<p>hipótesis general Influye de manera directa y significativa la anemia ferropénica en el desarrollo psicomotor en niños de 2 a 4 años en el c.s. los licenciados – Ayacucho,2022</p> <p>hipótesis específica</p> <p>HE1.Influye de manera directa y significativa la anemia ferropénica en el desarrollo psicomotor en su dimensión coordinación en niños de 2 a 4 años en el c.s. los licenciados – Ayacucho,2022</p> <p>HE2.Influye de manera directa y significativa la anemia ferropénica en el desarrollo psicomotor en su dimensión lenguaje en niños de 2 a 4 años en el c.s. los licenciados – Ayacucho,2022</p>	<p>VARIABLE X: Anemia ferropénica</p> <p>Dimensiones: Dimensión Nivel de hemoglobina</p> <hr/> <p>VARIABLE Y: Desarrollo psicomotor</p> <p>Dimensiones: Dimensión Coordinación Dimensión Lenguaje Dimensión Motricidad</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo: no aplicado</p> <p>Nivel: Correlacional de corte transversal</p> <p>Diseño: no experimental</p> <p>Población: 113 niños de 2 a 4 años en el centro de salud los licenciados- Ayacucho, 2022</p> <p>Muestra: 113 niños de 2 a 4 años en el centro de salud los licenciados- Ayacucho, 2022</p> <p>Técnica: encuesta</p> <p>Instrumentos: Cuestionario para el nivel de Hemoglobina.</p>

<p>el c.s. los licenciados- Ayacucho,2022?</p> <p>PE3.¿Cómo la anemia ferropénica influye en el desarrollo psicomotor en su dimensión motricidad en niños de 2 a 4 años en el c.s. los licenciados? Ayacucho,2022?</p>	<p>ferropénica y el desarrollo psicomotor en su dimensión motricidad en niños de 2 a 4 años en el c.s. los licenciados- Ayacucho,2022.</p>	<p>HE3.Influye de manera directa y significativa la anemia ferropénica en el desarrollo psicomotor en su dimensión motricidad en niños de 2 a 4 años en el c.s. los licenciados – Ayacucho,2022</p>		<p>Cuestionario TEPSI</p>
---	--	--	--	---------------------------

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

INSTRUMENTO N°01

CUESTIONARIO “LA ANEMIAFERROPENICA EN NIÑOS DE 2 A 4 AÑOS C.S.LOS LICENCIADOS - AYACUCHO 2022”

N°	F.N	Edad	Sexo	Resultado de hemoglobina

Fuente: Minsa (2017) Norma técnica – Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. [Internet]. 2017 [citado 13 Enero 2023]; Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/280854-norma-tecnica-manejo-terapeutico-y-preventivo-de-la-anemia-en-ninos-adolescentes-mujeres-gestantes-y-puerperas>

I. SUBTEST COORDINACION

- 1 C Traslada agua de un vaso a otro sin derramar (Dos vasos)
- 2 C Construye un puente con tres cubos con modelo presente (Seis cubos)
- 3 C Construye una torre de 8 o mas cubos (Doce cubos)
- 4 C Desabotona (Estuche)
- 5 C Abotona (Estuche)
- 6 C Enhebra una aguja (Aguja de lana; hilo)
- 7 C Desata Cordones (Tablero c/cordón)
- 8 C Copia una Línea recta (Lám.. 1: Lápiz; reverso hoja reg.)
- 9 C Copia un Círculo (Lám. 2: lápiz; reverso hoja reg.)
- 10 C Copia una Cruz (Lám. 3: lápiz; reverso Hoja reg.)
- 11 C Copia un Triángulo (Lám. 4: lápiz; reverso hoja reg.)
- 12 C Copia un Cuadrado (Lám. 5: lápiz; reverso hoja reg.)
- 13 C Dibuja 9 o más partes de una figura humana (Lápiz; reverso hoja reg.)
- 14 C Dibuja 6 o más partes de una figura humana (Lápiz; reverso hoja reg.)
- 15 C Dibuja 3 o más partes de una figura humana (Lápiz; reverso hoja reg.)
- 16 C Ordena por tamaño (Tablero; barritas)
- TOTAL SUBTEST COORDINACION: PB**

II.- SUBTEST LENGUAJE

- 1 L Reconoce grande y Chico (Lám. 6) GRANDE ____ CHICO ____
- 2 L Reconoce Más y Menos (Lám. 7) MAS ____ MENOS ____
- 3 L Nombra animales (Lám. 8)
GATO ____ PERRO ____ CHANCHO ____ PATO ____
PALOMA ____ OVEJA ____ TORTUGA ____ GALLINA ____
- 4 L Nombra objetos (Lám. 5)
PARAGUAS ____ VELA ____ ESCOBA ____ TETERA ____
ZAPATOS ____ RELOJ ____ SERRUCHO ____ TAZA ____
- 5 L Reconoce Largo y Corto (Lám. 1) LARGO ____ CORTO ____
- 6 L Verbaliza acciones (Lám. 11)
CORTANDO ____ SALTANDO ____
PLANCHANDO ____ COMIENDO ____
- 7 L Conoce la utilidad de objetos
CUCHARA ____ LAPIZ ____ JABON ____
ESCOBA ____ CAMA ____ TIJERA ____
- 8 L Discrimina Pesado y Liviano (Bolsas con arena y esponja)
PESADO ____ LIVIANO ____
- 9 L Verbaliza su nombre y apellido
NOMBRE ____ APELLIDO ____
- 10 L Identifica su Sexo ____
- 11 L Conoce el nombre de sus Padres
Papá ____ Mamá ____
- 12 L Da respuestas coherentes a situaciones planteadas
HAMBRE ____ CANSADO ____ FRIO ____
- 13 L Comprende Preposiciones (Lápiz)
DETRÁS ____ SOBRE ____ BAJO ____

- 14 L Razona por analogías opuestas
HIELO _____ RATON _____ MAMA _____
- 15 L Nombra colores (Papel lustre, azul, amarillo, rojo)
AZUL _____ AMARILLO _____ ROJO _____
- 16 L Señala Colores (Papel lustre, amarillo, azul, rojo)
AMARILLO _____ AZUL _____ ROJO _____
- 17 L Nombra Figuras Geométricas (Lám. 12)
○ _____ □ _____ △ _____
- 18 L Señala Las figuras Geométricas (Lám. 12)
□ _____ △ _____ ○ _____
- 19 L Describe Escenas (Láms. 13 y 14)
13. _____
14.- _____
- 20 L Reconoce Absurdos (Lám. 15) _____
- 21 L Usa Plurales (Lám. 16) _____
- 22 L Reconoce Antes y Después (Lám. 17)
ANTES _____ DESPUES _____
- 23 L Define Palabras
MANZANA _____
PELOTA _____
ZAPATO _____
ABRIGO _____
- 24 L Nombra características de objetos (Pelota, globo inflado, bolsa arena)
PELOTA _____
GLOBO INFLADO _____
BOLSA _____

TOTAL SUBTEST LENGUAJE: PB

III.- SUBTEST MOTRICIDAD

1 M Salta con los dos pies juntos en el mismo lugar

2 M Camina diez pasos llevando un vaso lleno de agua (Vaso lleno de agua)

3 M Lanza una pelota en una Dirección Determinada (Pelota)

4 M Se para en un pie sin apoyo 10 Segundos o más

5 M Se para en un pie sin apoyo 05 segundos o más

6 M Se para en un pie 01 segundo o más

7 M Camina en punta de pies seis o mas pasos

8 M Salta 20 cms. con los pies juntos (Hoja reg.)

9 M Salta en un pie tres o más veces sin apoyo

10 M Coge una Pelota (Pelota)

11 M Camina hacia delante topando Talón y Punta

12 M Camina hacia atrás topando Punta y Talón.

TOTAL SUBTEST MOTRICIDAD: PB

Fuente: Minsa (2004) Normas Técnicas de Estimulación y Evaluación del Desarrollo Psicomotor del Niño y la Niña Menor de 6 años. [Internet]. 2004 [citado 13 Enero 2023]; Disponible en: https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2015/10/2004_Normas_tecnicas_estimulacion_y_evaluacion_desarrollo.pdf.

Anexo 3: Base de datos

N	EDADES DEL NIÑO	ATENCIÓN	RESULTADO DE HEMOGLOBINA	ANEMIA
1	2	niño	10.9	SI
2	2	niño	9.8	SI
3	2	niño	10.2	SI
4	2	niño	10.4	SI
5	2	niño	7	SI
6	2	niño	6.2	SI
7	2	niño	6.8	SI
8	2	niño	7	SI
9	2	niño	10.8	SI
10	2	niño	10	SI
11	2	niño	9.1	SI
12	2	niño	7	SI
13	2	niño	6.9	SI
14	2	niño	6.8	SI
15	2	niño	7	SI
16	2	niño	10.9	SI
17	2	niño	9.8	SI
18	2	niño	10.2	SI
19	2	niño	10.4	SI
20	2	niño	7	SI
21	2	niño	6.2	SI
22	2	niño	6.8	SI
23	2	niño	7	SI
24	2	niño	10.8	SI
25	2	niño	10	SI
26	2	niño	9.1	SI
27	2	niño	7	SI
28	2	niño	6.9	SI
29	2	niño	6.8	SI
30	2	niño	7	SI
31	2	niño	10.8	SI
32	2	niño	10	SI
33	2	niño	9.1	SI
34	2	niño	9	SI
35	2	niño	10.1	SI
36	2	niño	10	SI
37	2	niño	8	SI
38	2	niño	8.1	SI
39	2	niño	8.2	SI

40	2	niño	10.9	SI
41	2	niño	9.8	SI
42	2	niño	10.2	SI
43	2	niño	10.4	SI
44	2	niño	7	SI
45	2	niño	6.2	SI
46	2	niño	6.8	SI
47	3	niño	7	SI
48	3	niño	10.8	SI
49	3	niño	10	SI
50	3	niño	9.1	SI
51	3	niño	7	SI
52	3	niño	6.9	SI
53	3	niño	6.8	SI
54	3	niño	7	SI
55	3	niño	10.9	SI
56	3	niño	9.8	SI
57	3	niño	10.2	SI
58	3	niño	10.4	SI
59	3	niño	7	SI
60	3	niño	6.2	SI
61	3	niño	6.8	SI
62	3	niño	7	SI
63	3	niño	10.8	SI
64	3	niño	10	SI
65	3	niño	9.1	SI
66	3	niño	7	SI
67	3	niño	6.9	SI
68	3	niño	6.8	SI
69	4	niño	7	SI
70	4	niño	10.8	SI
71	4	niño	10	SI
72	4	niño	9.1	SI
73	4	niño	9	SI
74	4	niño	10.1	SI
75	4	niño	10	SI
76	4	niño	8	SI
77	4	niño	8.1	SI
78	4	niño	8.2	SI
79	3	niño	10.9	SI
80	3	niño	9.8	SI
81	3	niño	10.2	SI

N	ITEMS																																																				Dimensiones (Suma)			Suma	
	SUBTEST COORDINACION										SUBTEST LENGUAJE																				SUBTEST MOTRICIDAD												D1	D2	D3	Total											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52					
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0					
2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0					
3	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0				
4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0				
5	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0				
6	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0				
7	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0			
8	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0			
9	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0			
10	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0		
11	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0		
12	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0		
13	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0		
14	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	
15	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0		
16	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0		
17	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	
18	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	
19	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
20	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	
21	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0
22	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
23	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	
25	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	
26	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
27	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	
29	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	
30	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
31	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
32	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	
33	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	
35	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0</																												

BASE DE DATOS SPSS 25.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 10 de 10 variables

	D1SUBTESTCO ORDINACION	D2SUBTESTLEN GUAJE	D3SUBTESTM OTRICIDAD	V2DESARROLLO PSICOMOTOR	V1ANEMIAFERRO NICA	V1ESCALA ANEMIAFER RONICA	V2ESCALA DESARROL LOPSICOM..	D1ESCALA SUBTESTC OORDINACI.	D2ESCALA SUBTESTLE NGUAJE	D3ESCALA SUBTESTM OTRICIDAD	var
1	11	15	9	35	11	3	2	2	2	2	
2	10	12	7	29	10	2	1	2	2	2	
3	5	9	7	21	10	2	1	1	1	2	
4	10	12	6	28	10	2	1	2	2	2	
5	8	12	7	27	7	1	1	2	2	2	
6	7	10	7	24	6	1	1	2	1	2	
7	10	12	7	29	7	1	1	2	2	2	
8	10	13	8	31	7	1	2	2	2	2	
9	8	11	7	26	11	3	1	2	2	2	
10	10	12	5	27	10	2	1	2	2	1	
11	10	12	7	29	9	2	1	2	2	2	
12	9	13	7	29	7	1	1	2	2	2	
13	13	18	10	41	7	1	3	3	3	3	
14	11	14	7	32	7	1	2	2	2	2	
15	11	15	8	34	7	1	2	2	2	2	
16	8	10	6	24	11	3	1	2	1	2	
17	11	15	9	35	10	2	2	2	2	2	
18	10	11	7	28	10	2	1	2	2	2	
19	10	12	6	28	10	2	1	2	2	2	
20	10	14	7	31	7	1	2	2	2	2	
21	12	16	9	37	6	1	2	2	2	2	
22	9	14	7	24	7	1	1	2	2	1	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

12:30 a. m. 6/03/2023

BASE DE DATOS SPSS 25.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 10 de 10 variables

	D1SUBTESTCO ORDINACION	D2SUBTESTLEN GUAJE	D3SUBTESTM OTRICIDAD	V2DESARROLLO PSICOMOTOR	V1ANEMIAFERRO NICA	V1ESCALA ANEMIAFER RONICA	V2ESCALA DESARROL LOPSICOM..	D1ESCALA SUBTESTC OORDINACI.	D2ESCALA SUBTESTLE NGUAJE	D3ESCALA SUBTESTM OTRICIDAD	var
25	11	14	7	32	10	2	2	2	2	2	
26	10	11	6	27	9	2	1	2	2	2	
27	9	11	7	27	7	1	1	2	2	2	
28	12	15	8	35	7	1	2	2	2	2	
29	9	13	7	29	7	1	1	2	2	2	
30	7	9	7	23	7	1	1	2	1	2	
31	7	10	7	24	11	3	1	2	1	2	
32	12	17	10	39	10	2	2	2	2	3	
33	9	11	7	27	9	2	1	2	2	2	
34	12	15	8	35	9	2	2	2	2	2	
35	10	14	8	32	10	2	2	2	2	2	
36	11	13	7	31	10	2	2	2	2	2	
37	7	9	7	23	8	2	1	2	1	2	
38	10	12	6	28	8	2	1	2	2	2	
39	10	12	7	29	8	2	1	2	2	2	
40	7	12	6	25	11	3	1	2	2	2	
41	11	15	9	35	10	2	2	2	2	2	
42	10	12	7	29	10	2	1	2	2	2	
43	5	9	7	21	10	2	1	1	1	2	
44	10	12	6	28	7	1	1	2	2	2	
45	8	12	7	27	6	1	1	2	2	2	
46	7	10	7	24	7	1	1	2	1	2	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

12:30 a. m. 6/03/2023

BASE DE DATOS SPSS 25.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 10 de 10 variables

	D1SUBTESTCO ORDINACION	D2SUBTESTLEN GUAJE	D3SUBTESTM OTRICIDAD	V2DESARROLLO PSICOMOTOR	V1ANEMIAFERRO NICA	V1ESCALA ANEMIAFER RONICA	V2ESCALA DESARROL LOPSICOM..	D1ESCALA SUBTESTC OORDINACI.	D2ESCALA SUBTESTLE NGUAJE	D3ESCALA SUBTESTM OTRICIDAD	var
46	7	10	7	24	7	1	1	2	1	2	
47	10	12	7	29	7	1	1	2	2	2	
48	10	13	8	31	11	3	2	2	2	2	
49	8	11	7	26	10	2	1	2	2	2	
50	10	12	5	27	9	2	1	2	2	1	
51	10	12	7	29	7	1	1	2	2	2	
52	9	13	7	29	7	1	1	2	2	2	
53	13	18	10	41	7	1	3	3	3	3	
54	11	14	7	32	7	1	2	2	2	2	
55	11	15	8	34	11	3	2	2	2	2	
56	8	10	6	24	10	2	1	2	1	2	
57	11	15	9	35	10	2	2	2	2	2	
58	10	11	7	28	10	2	1	2	2	2	
59	10	12	6	28	7	1	1	2	2	2	
60	10	14	7	31	6	1	2	2	2	2	
61	12	16	9	37	7	1	2	2	2	2	
62	8	11	5	24	7	1	1	2	2	1	
63	8	11	7	26	11	3	1	2	2	2	
64	12	15	7	34	10	2	2	2	2	2	
65	11	14	7	32	9	2	2	2	2	2	
66	10	11	6	27	7	1	1	2	2	2	
67	0	14	7	27	7	1	1	2	2	2	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

12:31 a. m. 6/03/2023

BASE DE DATOS SPSS 25.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 10 de 10 variables

	D1SUBTESTCO ORDINACION	D2SUBTESTLEN GUAJE	D3SUBTESTM OTRICIDAD	V2DESARROLLO PSICOMOTOR	V1ANEMIAFERRO NICA	V1ESCALA ANEMIAFER RONICA	V2ESCALA DESARROL LOPSICOM..	D1ESCALA SUBTESTC OORDINACI.	D2ESCALA SUBTESTLE NGUAJE	D3ESCALA SUBTESTM OTRICIDAD	var
67	9	11	7	27	7	1	1	2	2	2	
68	12	15	8	35	7	1	2	2	2	2	
69	9	13	7	29	7	1	1	2	2	2	
70	7	9	7	23	11	3	1	2	1	2	
71	7	10	7	24	10	2	1	2	1	2	
72	12	17	10	39	9	2	2	2	2	3	
73	9	11	7	27	9	2	1	2	2	2	
74	12	15	8	35	10	2	2	2	2	2	
75	10	14	8	32	10	2	2	2	2	2	
76	11	13	7	31	8	2	2	2	2	2	
77	7	9	7	23	8	2	1	2	1	2	
78	10	12	6	28	8	2	1	2	2	2	
79	10	12	7	29	11	3	1	2	2	2	
80	7	12	6	25	10	2	1	2	2	2	
81	11	15	9	35	10	2	2	2	2	2	
82											
83											
84											
85											
86											
87											
88											

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

12:33 a. m. 6/03/2023

Anexo 4: Informe de Turnitin al 14% de similitud



Anexo 5: consentimiento informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO

LA ANEMIA FERROPENICA Y EL DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS DE 2 A 4 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD LOS LICENCIADOS – AYACUCHO, 2022

Institución: universidad Autónoma de Ica

Responsables: Medrano Roca, Lisbeth y Sauñe Rodríguez Maleny Thalía

Estudiantes del programa académico de enfermería

Yo.....declaro que he sido informado e invitada en una investigación denominada, la anemia ferropénica y el desarrollo psicomotor en niños de 2 a 4 años en el centro de salud los licenciados – Ayacucho, 2022 de investigación científica. Este estudio busca conocer la relación entre la anemia ferropénica y el desarrollo psicomotor en niños de 2 a 4 años de edad y con muestra participación se llevará a cabo en el centro de salud los licenciados y consistirá en responder una encuesta que durará 15 minutos.

Acepto voluntariamente participar en este estudio y he recibido una copia del documento.

Firma:

DNI:

Anexo 5: Evidencia fotográfica







UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Cincha Alta, 30 de diciembre del 2022

OFICIO N°1319-2022-UAI-FCS

CENTRO DE SALUD LICENCIADOS
DRA. NELIDA VÁSQUEZ LÓPEZ
JEFA DE MICRO RED LICENCIADOS
HURMANGA - AYACUCHO

PRESENTE.-

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros planes como son la **investigación**, proyección y extensión universitaria y bienestar universitario.

En tal sentido, nuestros estudiantes de los últimos semestres académicos se encuentran en el desarrollo de su Trabajo de Investigación, que le permitirán obtener el Título Profesional señalado, de acuerdo con las líneas de investigación de nuestra Facultad, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. Los estudiantes han tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **AUTORIZACIÓN** de la institución elegida, para que los estudiantes puedan poder proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la Carta de Presentación de los estudiantes con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación que será de gran utilidad para su institución.

Sin otro particular y en la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.



DRA. JUANA MARÍA MARCOS ROMERO
DECANA



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

CARTA DE PRESENTACIÓN

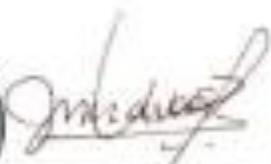
El Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

Hace Constatar:

Que, **SAÑE RODRIGUEZ MALENY THALIA**; identificada con DNI 70058821 y **MEDRANO ROCA LISBEH**; identificada con DNI 4401440 del Programa Académico de Enfermería, quien viene desarrollando la Tesis Profesional: **"LA ANEMIA FERROPENICA Y EL DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS DE 2 A 4 AÑOS C.S LOS LICENCIADOS- AYACUCHO 2022"**.

Se expide el presente documento, a fin de que el responsable de la institución, tenga a bien autorizar a los interesados en mención, aplicar su instrumento de investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 30 de diciembre del 2022



DRA. JUANA MARÍA MARCOS ROMERO
DECANA

Anexo 8 autorización para aplicar instrumento



"AÑO de la paz la unidad y el desarrollo"

Ayacucho, 07 de febrero del 2023

OFICIO N° / 35 -2023-GRA/GG-GRDS-DRSA-RSHGA-DE.

Señoritas:

Maleny Thalia SAUNE RODRIGUEZ.
Lisbeth MEDRANO ROCA.

CIUDAD:

Ref. Solicito autorización para aplicar instrumentos

ASUNTO: Remito información solicitada.

Es grato dirigirme a usted para saludarla muy cordialmente nombre de la unidad ejecutora 406 Red de Salud Huamanga y el mío propio; y en atención al documento de la referencia remito la AUTORIZACION para aplicar sus instrumentos a niños de 02 a 04 años de edad en el centro de Salud Los Licenciados, esperando que de esta manera contribuya con un granito de arena para el logro de su titulación como Enfermera carrera profesional de mucha sensibilidad humana.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DE AYACUCHO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
RED DE SALUD HUAMANGA

Red. IBAR CUNTANA PROBOCO
DIRECTOR EJECUTIVO

7
14
P.L.
4076
3.17. 2023