

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
INSTITUTO CENTRAL DE INVESTIGACIÓN**



TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Anemia relacionada a la parasitosis y su tratamiento con medicina alternativa de la zona, en niños menores de 3 años, C.S. Virgen del Carmen, Yanacancha, 2018

Línea: Salud pública, epidemias, recursos medicinales

Sub línea: Salud del neonato, niño y adolescente

Responsable: Mg. Janeth Rocio AVELINO CASQUERO

Integrantes: Dr. Loli CABRERA ALVARADO
Lic. Melisa Liz OSCANO SALINAS
Dr. Cesar Felipe CHUQUILLANQUI SALAS
Mg. Ulises PEÑA CARMELO
Mg. Rodolfo Carlos CUEVAS MORENO
Mg. Rogelio Amancio LANDAVERY MARTINEZ
Mg. Jorge FERRER CHÁVEZ
Mg. Isaías Fausto MEDINA ESPINOZA

Cerro de Pasco – Perú

2018

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
INSTITUTO CENTRAL DE INVESTIGACIÓN**



TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Anemia relacionada a la parasitosis y su tratamiento con medicina alternativa de la zona, en niños menores de 3 años, C.S. Virgen del Carmen, Yanacancha, 2018

Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado de la jornada científica

**Dra. Nancy Beatriz RODRIGUEZ MEZA
PRESIDENTE**

**Dra. Juana Toribia GONZALES CHAVEZ
MIEMBRO**

EQUIPO INVESTIGADOR:

RESPONSABLE:

Janeth Rocio AVELINO CASQUERO	MAGISTER EN SALUD PUBLICA Y COMUNITARIA	janerosi66@hotmail.com Cel. 963987403	ICCTI Salud
-------------------------------	---	--	-------------

INTEGRANTES:

Loli CABRERA ALVARADO	DOCTOR EN CIENCIAS DE LA SALUD	lolicabrera@hotmail.com cel. 963699757	ICCTI Salud
Melisa Liz OSCANO SALINAS	LICENCIADA EN ENFERMERIA	mlos@hotmail.com cel. 942193581	ICCTI Salud
CHUQUILLANQUI SALAS, Cesar Felipe	DOCTOR EN CIENCIAS ODONTOLÓGICAS	Cphilip7@gmail.com 962677479	ICCTI Odontología
Ulises PEÑA CARMELO	MAESTRÍA EN ESTOMATOLOGÍA	ulichpe@hotmail.com 945024476	ICCTI Odontología
Rodolfo Carlos CUEVAS MORENO	MAESTRIA EN ESTOMATOLOGÍA	jfecha@hotmail.com 989916014	ICCTI Odontología
Rogelio Amancio LANDAVERY MARTINEZ	MAGISTER EN INVESTIGACION Y TECNOLOGIA EDUCATIVA	rogelanda@hotmail.com cel. 996758877	ICCTI Educación
Jorge FERRER CHÁVEZ	MAGISTER EN EDUCACIÓN	jfecha@hotmail.com 969863651	ICCTI Educación
Isaías Fausto MEDINA ESPINOZA	MAESTRO EN EDUCACIÓN	isaiasfausto@hotmail.com cel. 963602427	ICCTI Salud

COLABORADORES

ESTUDIANTES DE CIENCIAS DE LA SALUD:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CODIGO	SEMESTRE
1	AGUIRRE QUITO PAUL MARTIN	1243103110	X
2	CAJAS JANAMPA, CARMELINA JUANA	1443103018	X
3	CAMAVILCA URETA, NAYSHA	1443106010	X
4	DEUDOR PINTO, GLADYS	1443102010	X
5	MACURI ZUÑIGA, YESENIA MAYRA	1403103031	X
6	MARCELO ESPINOZA, LUCERO	1403103031	X
7	PEÑA AVELINO, ANDREA CAMILA	1343103060	X
8	RIVERA BALDEÓN, MARICIELO ALONDRA	1353103055	X
9	SALCEDO GÓMEZ, SHIRLEY JUDITH	1413103026	X
10	SILVESTRE TORRES, BETZABE GUADALUPE	1443103036	X
11	SOLIS SHAREBA, NINNEL STEPHANE	1443103054	X
12	VALENTIN BENITO, KEYTLYN ALBERTA	1423103020	X

COINTEGRANTE EXTERNO:

Gloria Luz GAMARRA VEGA Licenciada en Enfermería, Servicio de Pediatría
DNI04014
HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRION. email:
glorialuzado@hotmail.com
cél: 963605671

RESUMEN

La anemia y la parasitosis es uno de los problemas más álgidos de los niños, en especial de los menores de 3 años, estos problemas causan la desnutrición y que a su vez es un factor de riesgo para las enfermedades de mayor morbimortalidad como las infecciones respiratorias agudas y las enfermedades diarreicas agudas. Todos estos problemas afectan negativamente a la salud del niño tanto en su crecimiento y su desarrollo, y que a futuro ya no serán individuos sanos, ni podrán desarrollarse adecuadamente en la sociedad.

La medicina alternativa que se tiene en la zona como la muña que tiene efectos para combatir la parasitosis y la alfalfa para combatir la anemia, son plantas muy accesibles para la población, inclusive en su costo son muy baratos y tienen propiedades nutritivas para el ser humano, tiene menos efectos colaterales.

Por esta situación se formuló la siguiente interrogante: ¿Cuál es la prevalencia de anemia relacionado a la parasitosis y su efectividad del tratamiento con medicina alternativa de la zona, en niños menores de 3 años, C.S. Virgen del Carmen, Yanacancha, 2018?. El objetivo principal que se estableció para el trabajo de investigación fue: Determinar la prevalencia de anemia relacionado a la parasitosis y su efectividad del tratamiento con medicina alternativa de la zona, en niños menores de 3 años, C.S. Virgen del Carmen, Yanacancha, 2018.

Conclusiones: En la edad relacionado al sexo, el 60% de niños es femenino, dentro de ello el 16% tiene 1 año, el 32% 2 años y 12% 3 años; el 40% de niños es masculino, dentro de ello el 8% tiene 1 año, el 16% 2 años y el otro 16% años tiene 3 años. En la edad y el peso, el 44% de niños tiene peso normal y el 56% de niños tiene bajo peso. En la edad y su talla, el 68% de niños tiene la talla normal, el 32% de niños tiene talla baja. En la edad y el estado nutricional; el 44% de niños se encuentra en estado

nutricional normal, el 40% de niños tiene desnutrición leve, el 12% desnutrición moderada y el 4% desnutrición severa. En la edad de los niños con anemia y parasitosis del grupo de trabajo, relacionado a la hemoglobina, donde el 56% de niños tiene anemia leve, el 36% de niños tiene anemia moderada, y el 8% anemia severa. En la edad del niño y la presencia de parasitosis, el 72% de niños tiene parasitosis, y solo el 28% de niños no los tiene. En el tipo de parasitosis, donde el 44% de niños tiene con más frecuencia la giardiasis, el 16% de niños tiene oxiuriasis, el 12% amebiasis; y solo el 28% de niños no tiene ninguno. En el efecto de la medicina alternativa de la zona (alfalfa), en la disminución de la anemia, el 24% de los niños del grupo de trabajo ya no tiene anemia, el 22% de niños mantiene una anemia leve y solo el 4% se encuentra en anemia moderada. Mientras que en el grupo control el 20% de niños se mantienen en anemia leve, y el 22% en anemia moderada, y solo el 8% se encuentra normal. Concluyendo que la alfalfa es efectiva en el tratamiento en la disminución de la anemia. En el efecto de la medicina alternativa de la zona (muña), en la disminución de la parasitosis, el 32% a no tiene parásitos; y el 32% de los niños del grupo de trabajo tiene parasitosis. Mientras que en el grupo control el 36% de niños se mantienen parásitos, y el 14% no tiene parásitos. Concluyendo que la muña es efectiva en el tratamiento de parasitosis en niños

PALABRAS CLAVES: anemia, parasitosis, niños menores de 3 años, desnutrición, medicina alternativa

ABSTRACT

Anemia and parasitosis is one of the most critical problems of children, especially those under 3 years, these problems cause malnutrition and is in turn a risk factor for diseases of higher morbidity and mortality such as acute respiratory infections and acute diarrheal diseases. All these problems negatively affect the child's health both in their growth and development, and that in the future they will no longer be healthy individuals, nor will they be able to develop adequately in society.

The alternative medicine that is in the area as the muña that has effects to fight the parasitosis and the alfalfa to fight the anemia, are very accessible plants for the population, even in their cost they are very cheap and have nutritional properties for the human being, has less side effects.

Due to this situation, the following question was asked: What is the prevalence of anemia related to parasitosis and its effectiveness of treatment with alternative medicine in the area, in children under 3 years of age, C.S. Virgen del Carmen, Yanacancha, 2018 ?. The main objective established for the research work was: To determine the prevalence of anemia related to parasitosis and its effectiveness of treatment with alternative medicine in the area, in children under 3 years of age, C.S. Virgen del Carmen, Yanacancha, 2018

Conclusions: In the age related to sex, 60% of children are female, within it 16% have 1 year, 32% 2 years and 12% 3 years; 40% of children are male, within it 8% are 1 year old, 16% are 2 years old and the other 16% are 3 years old. In age and weight, 44% of children have normal weight and 56% of children are underweight. In age and size, 68% of children have the normal size, 32% of children have short stature. In age and nutritional status; 44% of children are in normal nutritional status, 40% of children have mild malnutrition, 12% have moderate malnutrition and 4% have severe malnutrition. In the age of children with anemia and parasitosis of the working group, related to hemoglobin, where 56% of children have mild anemia, 36% of children have moderate

anemia, and 8% severe anemia. In the age of the child and the presence of parasitosis, 72% of children have parasitosis, and only 28% of children do not. In the type of parasitosis, where 44% of children have giardia more frequently, 16% of children have oxyuriasis, 12% have amebiasis; and only 28% of children have none. In the effect of alternative medicine in the area (alfalfa), in the reduction of anemia, 24% of children in the work group no longer have anemia, 22% of children have mild anemia and only 4% are in moderate anemia. While in the control group 20% of children remain in mild anemia, and 22% in moderate anemia, and only 8% are normal. Concluding that alfalfa is effective in the treatment in the decrease of anemia. In the effect of alternative medicine in the area (muña), in the decrease of parasitosis, 32% does not have parasites; and 32% of the children in the work group have parasitosis. While in the control group 36% of children remain parasites, and 14% do not have parasites. Concluding that the muña is effective in the treatment of parasitosis in children

KEY WORDS: anemia, parasitosis, children under 3 years old, malnutrition, alternative medicine

INTRODUCCIÓN

Anemia y parasitosis son condiciones patológicas en la cual hay disminución del número de eritrocitos. En la práctica clínica la anemia es evaluada a través de la disminución en la concentración de hemoglobina (Hb) o del hematocrito (Hcto). Los tipos principales de anemias nutricionales son: en primer lugar, la anemia ferropénica y luego las anemias por deficiencia de folato y de vitamina B₁₂. Las anemias nutricionales son las más prevalentes en la población; la OMS estima que la prevalencia global de anemias nutricionales es del 30% (OMS/FAO, 1991). Uno de los grupos más vulnerables son los niños menores de cinco años.

El hierro es uno de los nutrientes menos presentes en la alimentación de los peruanos y esta carencia ocasiona fatiga y problemas de concentración, lo que disminuye la capacidad intelectual de la población

La prevalencia de infección por parásitos intestinales en los niños es elevada. Es necesario modificar algunas medidas preventivas de información y educación para la salud relacionadas con parasitosis intestinal.

Las infecciones parasitarias, producidas por protozoos y helmintos intestinales, afecta a más de dos billones de la población mundial y constituye un problema de salud pública, especialmente en países en desarrollo con inadecuadas condiciones sanitarias.

En ese sentido, es importante resaltar que un tratamiento con la medicina alternativa a base de plantas medicinales que en sus componentes tienen propiedades para combatir diferentes enfermedades, sí como la accesibilidad en el costo y los efectos secundarios son mínimos.

Por esta situación expuesta se formula la interrogante: ¿Cuál es la prevalencia de anemia relacionado a la parasitosis y su efectividad del tratamiento con medicina

alternativa de la zona, en niños menores de 3 años, C.S. Virgen del Carmen, Yanacancha, 2018?, el objetivo principal que se estableció para el trabajo de investigación fue: Determinar la prevalencia de anemia relacionado a la parasitosis y su efectividad del tratamiento con medicina alternativa de la zona, en niños menores de 3 años, C.S. Virgen del Carmen, Yanacancha, 2018..

El informe de investigación consta de las siguientes partes: resumen, introducción, material y métodos, resultados, discusión, conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos.

Los autores.

ÍNDICE

RESUMEN	iv
ABSTRACT	vi
INTRODUCCIÓN	viii
ÍNDICE.....	x
MARCO TEÓRICO	1
MATERIALES Y MÉTODOS.....	18
RESULTADOS	22
DISCUSIÓN.....	37
CONCLUSIONES.....	40
RECOMENDACIONES	42
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	43
ANEXOS	46

MARCO TEÓRICO

1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO:

Se puede mencionar las siguientes experiencias:

a. **Reyes Mandujano, Ivonne F. y col. en su estudio Eficacia de la trofoterapia en el tratamiento de la anemia: estudio bibliométrico, Perú.**

Cuyo Resumen dice: Objetivo. Identificar, evaluar y sistematizar información acerca de la eficacia de la trofoterapia en el manejo de la anemia. Resultados. Seis artículos cumplieron con los criterios de inclusión, solo dos de ellos tuvieron una adecuada calidad metodológica. Dos estudios referían el uso de preparados tradicionales en el tratamiento de la anemia; dos estudios consideraron alimentos para el tratamiento de la anemia y un estudio analizó extractos metanólicos. Los términos “trofoterapia” o trophotherapy no fueron encontrados en los tesauros (DeCS y MeSH) y ningún artículo científico hizo referencia al término trophotherapy en el título. Conclusiones. Es importante definir y armonizar los conceptos en trofoterapia, para que estas puedan ser estudiadas, validadas e incorporadas en el sistema convencional de salud; sin embargo, existen indicios de la eficacia de *Solenostemon monostachyus*, *Ipomoea involucrata*, el aceite de semilla de *Carica papaya* y del alga espirulina para el tratamiento de la anemia falciforme y nutricional, pero estas investigaciones no se han abordado en el marco de la filosofía y paradigmas de la trofoterapia.

b. **Ccana Valdivia Nicole Camila y col. “Causas Relacionadas al Suministro de Multimicronutrientes en Niños de 6 a 35 Meses de Edad del Centro De Salud de Paucartambo 2013”, Cusco.** Los resultados fueron: El 81,9% suministran de forma inadecuada y solo el 18,1% suministraron el

multimicronutriente de forma adecuada., en relación a los efectos, secundarios el 33,3% de los niños suplementados presentaron efectos secundarios por consumo de multimicronutriente de los cuales el 20,8% de ellos presentaron episodios de diarrea y solo el 4,3% presentó cambio de coloración en las heces, del total de niños que han presentado efectos secundarios ninguno de ellos ha recibido adecuadamente el suministro de multimicronutriente. El 84,7% de los niños suplementados no son monitoreados de los cuales el 73,6% reciben su multimicronutriente en forma inadecuada con relación a la consejería el 45,80% de las madres reciben la consejería del profesional de enfermería de las cuales el total de estas madres suministran el multimicronutriente de forma inadecuada. Así mismo que el 67% de las Enfermeras realizan la consejería sobre el suministro de multimicronutriente inadecuadamente frente a un 33,3% que está en proceso de ser realizado adecuadamente.

c. Amurrio Melgarejo, Erika Yanine. y col. Relación del grado de anemia con parasitosis intestinal en niños de 5 – 14 años en la Unidad Educativa “Monte Verde” – Provincia Warnes (Junio a Diciembre 2013).

RESUMEN: En esta investigación participaron un total de 82 estudiantes cuyas edades estuvieron comprendidas entre 5 y 14 años de edad. La edad más frecuente fue la de 9 a 10 años con el 26% (21) estudiantes, seguido de la edad de 5 a 6 años con el 23% (19) estudiantes y el grupo de 7 a 8 años con el 23% (19). Según los datos obtenidos de los 82 estudiantes participantes del estudio la mayor frecuencia se encontró en el sexo masculino con el 56% (46) estudiantes y la menor frecuencia del femenino con el 44% (36). Según el cruce de variables de los 82 estudiantes el 37% presentó anemia leve, el 30% anemia moderada y el 6% anemia severa

de acuerdo con la clasificación de la OMS. De los 60 estudiantes que presentaron anemia el 15% se encontraron parasitados por *Áscaris lumbricoides*, de los cuales el 12% presentaron anemia leve y el 3% anemia moderada. El 2% se encontraron parasitados por *Uncinarias*, la anemia presente fue leve. Realizando un cruce de variables entre la anemia presente en los estudiantes con la parasitosis por protozoos, de los 60 estudiantes con anemia el 29% se encontraban parasitados por *Giardia lamblia*. De estos el 12% presentaron anemia leve, el 12% anemia moderada y el 5% anemia severa. • Otro protozoario encontrado fue *Entamoeba coli* en los estudiantes que presentaron anemia encontrándose en el 27%. El 12% se encontraba con anemia leve y el 15% anemia moderada. Tomando en cuenta que la anemia presente no fue causada Universidad Cristiana de Bolivia por este parasito ya que no es patógeno. La anemia presente en los estudiantes no fue el 100% causada por parasitosis, sino que también hubo déficit alimentaria ya que los parásitos encontrados en su mayoría no son hematófagos (como la uncinaria), aunque parásitos como el *Áscaris lumbricoides* y la *Giardia lamblia* son causantes de desnutrición la cual acompañada de deficiencia alimentaria. Esta conduce a la anemia. De los 60 estudiantes que presentaron anemia el 28% se encontró parasitado por *Giardia lamblia* siendo la edad más prevalente la de 7 a 8 años con el 10%, la misma frecuencia de parasitados se encontró por *Entamoeba coli* que no es causante de anemia, el 15% presento *Áscaris lumbricoides* (HAL), la edad más prevalente fue la de 5 a 6 años con el 7% y la *Uncinaria* con el 2% presentándose en el grupo de edad de 5 a 6 años.

- d. **Jiménez Juan y col. 2011-Parasitosis en niños en edad escolar: relación con el grado de nutrición y aprendizaje. Lima Perú. RESUMEN:**

Objetivo: Conocer la prevalencia e infección por enteroparásitos, así como determinar el estado nutricional de una población escolar infantil aparentemente sana de la Institución Educativa Nacional “Karol Wojtyła”, del distrito de San Juan de Lurigancho. Material y Métodos: 205 niños, de ambos sexos, entre 6 y 12 años de primer a sexto grado de primaria. Las muestras fueron analizadas utilizando la técnica de sedimentación espontánea (TSET) y el método de Graham. Resultados: En el 44.4 % (91/205) se realizó el examen parasitológico. La prevalencia de enteroparásitos fue 61.50% (56/91), hallando *Enterobius vermicularis* (14.30%), *Hymenolepis nana* (8.80%), *Blastocystis hominis* (38.50%), y *Giardia lamblia* (13.20%) y no patógenos como *Entamoeba coli* (17.60%). Conclusiones: Existe una alta prevalencia de parasitosis en la población escolar analizada, la que estuvo relacionada con el nivel sociocultural y económico. No se observó relación directa entre presencia de parásitos y deficiencia en el aprendizaje, ni con desnutrición.

- e. **Velásquez Hurtado y col. 2016. José Enrique. Factores asociados con la anemia en niños menores de tres años en Perú: análisis de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, 2007-2013. Perú.**
- RESUMEN: Materiales y métodos. Se hizo un estudio observacional que incluyó los datos sobre hemoglobina sanguínea registrados en la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), 2007-2013, en niños entre los seis y los 35 meses de edad. Mediante un análisis multivariado de regresión logística, se identificaron los factores asociados con la anemia, definida como una hemoglobina corregida por altitud, menor de 11 mg/dl. Resultados. La prevalencia de anemia fue alta (47,9%). Se identificaron doce factores asociados con la anemia: factores sociodemográficos como vivir fuera de Lima y Callao; en un hogar con bajo nivel socioeconómico;

tener una madre adolescente y con bajo nivel educativo; ser de sexo masculino con edad menor de 24 meses y antecedentes de fiebre reciente, y factores relacionados con el cuidado materno-infantil como la falta de control prenatal en el primer trimestre, la falta de suplemento de hierro durante el embarazo o administrado durante un periodo breve, parto en el domicilio, diagnóstico de anemia en la madre en el momento de la encuesta y ausencia de tratamiento antiparasitario preventivo en el niño. Conclusiones. La ENDES proporcionó información valiosa sobre los factores asociados con la anemia en niños de seis a 35 meses, cuyo conocimiento debe mejorar la cobertura y la efectividad de prácticas adecuadas de cuidado materno-infantil.

- f. **Guerreiro dos Reis, Márcia Cristina. 2010. La prevalencia de anemia en niños de 3 a 12 meses de vida en un servicio de salud de Ribeirão Preto, SP, Brasil.** RESUMEN: Entre las carencias nutricionales de niños, la anemia ferropénica es la más frecuente. Estudio transversal, descriptivo, cuantitativo es un extracto de un proyecto multicéntrico que verificó la prevalencia de anemia en niños de 3 a 12 meses de edad, en un servicio de salud de Ribeirão Preto, SP, Brasil. Fueron realizadas entrevistas y dosificación de hemoglobina en los 121 niños. Dos criterios internacionales fueron adoptados como parámetro de anemia, de acuerdo con la edad del niño. Estadística descriptiva, medidas de tendencia central y testes de asociación fueron usados para el análisis de datos. La prevalencia de anemia en los 69 niños de 3 a 5 meses fue del 20,2%, y en los 52 niños de 6 a 12 meses fue del 48,0%. En total, la prevalencia de anemia fue del 32,2%. Encontró asociación significativa entre anemia y edad del niño y anemia y el consumo de leche de vaca líquido.

g. **Gonzales, Elena. 2015. Caracterización de la anemia en niños menores de cinco años de zonas urbanas de Huancavelica y Ucayali en el Perú.**

RESUMEN: Objetivos. Caracterizar la anemia en niños entre 12 a 59 meses pertenecientes a de zonas urbanas de las provincias de Huancavelica y Coronel Portillo en el Perú. Para el análisis estadístico se aplicaron los factores de expansión calculados a partir del plan de muestreo. Resultados. La prevalencia de anemia en Huancavelica fue 55,9% y en Coronel Portillo 36,2%. En Huancavelica la coexistencia de anemia con deficiencia de hierro fue del 22,8% y de anemia con deficiencia de vitamina B12 del 11%, en Coronel Portillo la coexistencia de anemia con deficiencia de hierro y déficit de vitamina B12 fueron del 15,2 y 29,7% respectivamente. Los tipos de anemia más frecuentes en Huancavelica fueron anemia concurrente con parasitosis (50,9%); anemia ferropénica y parasitosis (12,3%), y solo ferropénica (6,4%); en Coronel Portillo fue anemia y parasitosis (54,4%); deficiencia de vitamina B12 y parasitosis (18,4%) y anemia ferropénica y parasitosis (6,3%). Conclusiones. La prevalencia de anemia es superior al promedio nacional, siendo la anemia concurrente con parasitosis y la anemia concurrente con dos o más causas el tipo más frecuente. Se debe considerar etiologías diferentes a la deficiencia de hierro en los programas de control de la anemia en niños peruanos.

2. BASES TEÓRICAS – CIENTÍFICAS:

ANEMIA CAUSADA POR BAJO NIVEL DE HIERRO EN LOS NIÑOS

La anemia es una afección en la cual el cuerpo ya no tiene suficientes glóbulos rojos sanos. Los glóbulos rojos llevan oxígeno a los tejidos corporales. Hay muchos tipos de anemia. El hierro ayuda a la formación de glóbulos rojos, de ahí que la falta de hierro en el cuerpo puede conducir a la anemia. El término médico de esta afección es anemia por deficiencia de hierro o anemia ferropénica.

Causas

La anemia causada por un bajo nivel de hierro es la forma más común de anemia. El cuerpo obtiene hierro a través de ciertos alimentos. Éste también recicla hierro proveniente de glóbulos rojos viejos.

Una alimentación sin la cantidad suficiente de hierro es la causa más común de este tipo de anemia en niños. Cuando un niño crece rápidamente, como en la pubertad, se necesita incluso más hierro.

Los niños pequeños que toman demasiada leche de vaca pueden también volverse anémicos si no consumen otros alimentos saludables que contengan hierro.

Otras causas pueden ser:

Incapacidad del cuerpo para absorber bien el hierro, aunque el niño esté consumiendo suficiente cantidad de este elemento.

Pérdida de sangre lenta y prolongada, generalmente a causa de los periodos menstruales o de sangrado en el tubo digestivo.

La deficiencia de hierro en los niños también puede estar relacionada con la intoxicación con plomo.

Síntomas

Es posible que la anemia leve no presente síntomas. A medida que el nivel de

hierro y los conteos sanguíneos disminuyen, su hijo puede:

- Actuar irritable
- Tener dificultad para respirar
- Ansiar alimentos inusuales
- Comer menos
- Sentirse cansado o débil todo el tiempo
- Tener la lengua adolorida
- Tener dolor de cabeza o mareos

Con anemia más grave su hijo puede tener:

- Coloración azulada o muy pálida de la esclerótica de los ojos
- Uñas quebradizas
- Piel pálida

Pruebas y exámenes

El médico llevará a cabo un examen físico.

Los exámenes que miden el nivel de hierro en el cuerpo abarcan:

- Hematocrito
- Ferritina sérica
- Hierro sérico
- Capacidad total de fijación del hierro (CTFH)

Una medida llamada saturación del hierro (hierro sérico/CTFH) a menudo puede mostrar si el niño tiene o no suficiente hierro en el cuerpo.

Tratamiento

Debido a que los niños sólo absorben una pequeña cantidad del hierro que consumen, la mayoría de ellos necesitan de 8 a 10 mg de hierro por día.

Comer alimentos saludables es la forma más importante para prevenir y tratar la deficiencia de hierro. Las buenas fuentes de hierro incluyen:

Albaricoques, Pollo, pavo, pescado y otras carnes, Fríjoles secos, lentejas y semillas de soya, Huevos, Hígado, Melaza, Harina de avena, Mantequilla de maní, Jugo de ciruela, Uvas pasas y ciruelas pasas, Espinaca, col rizada y otras verduras

Si una dieta sana no previene o trata el bajo nivel de hierro y la anemia de su hijo, el médico probablemente le recomendará suplementos de hierro, los cuales se toman por vía oral.

NO le dé a su niño suplementos de hierro ni vitaminas con hierro sin antes consultar con su médico. El médico le recetará el tipo correcto de suplemento para su hijo. Si su hijo toma demasiado hierro, esto le puede causar intoxicación.

Expectativas (pronóstico)

Con tratamiento, es probable que el pronóstico sea bueno. En la mayoría de los casos, los conteos sanguíneos retornarán a su normalidad en 2 meses. Es importante que el médico encuentre la causa de la deficiencia de hierro de su hijo.

Posibles complicaciones

La anemia causada por un bajo nivel de hierro puede afectar la capacidad del niño para aprender en la escuela. Un bajo nivel de hierro puede causar disminución del período de atención, reducción de la lucidez mental y problemas de aprendizaje en los niños.

Un bajo nivel de hierro puede hacer que el cuerpo absorba demasiado plomo.

Prevención

Consumir una variedad de alimentos saludables es la manera más importante de prevenir y tratar la deficiencia de hierro.

Nombres alternativos

Anemia por deficiencia de hierro en los niños; Anemia Ferropénica en los niños.

PARASITOSIS EN LOS NIÑOS

Es la infestación por parásitos en el aparato digestivo del niño; el contagio de parásitos es casi siempre a través del ciclo ano-mano-boca, lo que facilita el que una misma persona "se contagie a sí mismo" pues estos parásitos no se reproducen dentro del organismo y necesitan completar su ciclo fuera de él.

Para que una persona o niño tenga muchos gusanos debe haberse contaminado una y otra vez con los huevos que se encuentran en las heces de ella o de otra persona (compañero de clase, familiar, etc.). En otros casos, el contagio viene a través de vegetales irrigados con aguas servidas o la ingestión de carnes semicrudas.

Por estas razones las medidas de prevención son similares para todos estos parásitos: lavado constante de manos, aseo de utensilios de cocina, adecuado cocimiento de carnes, desinfección de vegetales y frutas que se ingieren sin cocción y cuidar que los niños no manipulen objetos o jueguen en el piso mientras comen.

Es conveniente mencionar que algunos parásitos existentes en las zonas tropicales (amazonía, américa central) pueden penetrar a través de la piel (Uncinarias, Estrongiloides) por lo que aquellos niños o familiares que hayan estado en dichas zonas deben ser sometidos a exámenes de heces y/o tratamiento.

Asimismo existen parásitos del perro y otros animales domésticos que pueden ser contagiados a través de la lengua del animal (lamidas) por lo que se debe extremar la higiene de manos y cara cuando el niño juega con estos animales.

GIARDIASIS (giardia intestinal)

Enfermedad producida por un parásito microscópico (no es un gusano), provoca cuadros de diarrea aguda (5 a 7 días), intermitente (2 o 3 días a la semana durante todo el mes) o persistente (mas de 15 días de diarrea continua). Muchos adultos pueden tener sólo molestias tales como flatulencia (gases), borborismos (ruidos

intestinales evidentes) e intolerancia a grasas lo que les hace pensar que "están mal del hígado".

Su contagio es muy fácil pues los quistes del parásito no sólo están en las heces y manos de las personas sino en el ambiente, tierra y polvo lo que hace difícil mantener desparasitada a una familia que cuenta con pocos servicios de salubridad. Es conveniente consultar al pediatra puesto que se requiere la toma de muestras de heces para su examen y el empleo de antibióticos (metronidazol, furazolidona, secnidazol, triconidazol).

HELMINTIASIS (helmintos, gusanos)

Enfermedad producida por los Helmintos, clasificación zoológica en la que quedan englobados todos los gusanos redondos y planos que pueden parasitar al hombre.

NEMATELMINTOS (lombrices intestinales)

Son los gusanos redondos, conocidos popularmente como **lombrices**. Los mas comunes son: *Enterobius vermicularis* (oxiuros), *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichura*, *Strongiloides stercoralis*, *Ancylostoma duodenale* y *Necator americanus* (uncinarias). Muchas veces se les puede apreciar vivos en las heces con tamaños que varían desde una hebra de hilo hasta el diámetro de una lombriz de tierra.

Dependiendo de su número y tamaño son causa de hiporexia (falta de apetito), palidez (por anemia), balonamiento (barriga hinchada), mala absorción de nutrientes e incluso dolor abdominal que puede llegar a remedar el de un abdomen agudo.

Es necesario el tratamiento con antiparasitarios por vía oral (mebendazol, albendazol, flubendazol, pirantel, levamizol), por uno o varios días. Se debe resaltar que **el tratamiento debe ser dirigido a toda la familia** para evitar reinfestaciones y, en algunos casos, repetir el tratamiento luego de cierto tiempo.

PLATELMINTOS (gusanos planos)

Son los gusanos planos, conocidos popularmente como **tenias**. Los más comunes son: *Taenia solium* (tenia del cerdo), *Taenia saginata* (tenia de la vaca), *Hymenolepis nana* (tenia de la rata) y *Equinococcus granulosum* (tenia del perro). Se caracterizan por su forma plana e inactiva y al ser eliminados, cuando tienen una gran extensión, se les aprecia en las heces como pedazos delgados inmóviles parecidos a un centímetro de costura. En algunos de los casos la forma adulta (tenia) vive en el hombre mientras que la larva tiene que crecer en un animal. El contagio es por contaminación con heces de animales (perro o rata) o por la ingestión de carnes semicrudas (vaca, chanco).

Las mayores complicaciones ocurren en los casos en que la larva es la que se desarrolla en el hombre como puede suceder con la tenia de chanco que causa la **cisticercosis** (localización en el cerebro) o la tenia de perro que causa el **quistes hidatídico** (localización en hígado o pulmones). En ambos casos existe riesgo de muerte o necesidad de tratamientos intrahospitalarios que incluyen la posibilidad de intervención quirúrgica.

Los síntomas que pueden provocar estas dolencias aparte de los problemas de crecimiento y falta de apetito del niño, son: masa abdominal, crecimiento del abdomen, ictericia (color amarillo de piel y escleras), dolores de cabeza, convulsiones, vértigo y problemas de visión). En todos estos casos es importante consultar al médico quién evaluará si el tratamiento puede ser ambulatorio o se requerirá la derivación a un hospital para estudios especiales.

Es necesario el tratamiento con antiparasitarios por vía oral (niclosamida, praxiquantel, albendazol, flubendazol, pirantel), por varios días. Aquí, también, **el tratamiento debe ser dirigido a toda la familia** para evitar reinfestaciones y, en algunos casos, repetir el tratamiento luego de cierto tiempo.

MEDICINA ALTERNATIVA PARA COMBATIR LA ANEMIA EN BEBÉS Y NIÑOS

Para combatir la anemia en bebés y niños se necesita tener una alimentación adecuada, equilibrada y rica en nutrientes. El bebé o niño necesita una tener una alimentación complementada en proteínas, grasas, vitaminas, minerales e hidratos de carbono. Debe consultar con su pediatra si usted observa síntomas de anemia en su niño, si su bebé es prematuro tiene que visitar al pediatra lo más ante posible. Existen remedios e ingredientes naturales que le ayudaran a combatir la anemia:

1. La calabaza es excelente recurso para combatir la anemia en niños, se recomienda que añada calabaza en el menú. Puede triturar la calabaza y hacer tortas o puré.
2. Añadir en la dieta de su niño comidas alta en ácido fólico y vitamina B12. El ácido La vitamina B12 ayuda al cuerpo a descomponer y utilizar nuevas proteínas, ayuda la formación de glóbulos rojos y el pilar fundamental del cuerpo humano. Las fuentes ricas de ácido fólico y vitamina B12 son:
 - Hojas verdes y oscuras: Brócoli, coliflor y remolacha
 - Guisantes, legumbres y frijoles secos
 - Frutas y jugos de cítricos.
3. La causa mayor de anemia infantil es la falta de hierro, añade en su dieta alimentos ricos en hierro. Por ejemplo, las fuentes ricas de hierro se encuentran en los siguientes alimentos:
 - Carne de vaca, pollo y pescado

- Frutas: uvas, mango, naranjas, chinas, andarinas
 - Verduras: espinaca, coliflor, brocoli,
 - Legumbres: garbanzos, habichuelas
 - Huevos: la yema de huevo es alta en hierro
4. Jugo de vegetales es excelente recurso para combatir la anemia.
Dependiendo de la edad, peso y alimentación de su niño. Añada en el desayuno un vaso de jugo de china natural o jugo nutritivo.
 5. Si el niño es mayor de 2 años, o puede consumir pedazos de fruta, añada en su dieta: melocotones, ciruelas pasas, guineos (*bananas*), cerezas, manzana, pera, piña, chinas o mandarinas. En cuanto a vegetales: calabaza, brocoli, aguacate y garbanzos.
 6. La vitamina C es su mejor aliado para combatir la anemia infantil. Esta vitamina se encuentra en los jugos y frutas cítricos, china, mandarinas o limón. La vitamina C mejora la absorción del hierro de los alimentos, aumenta las defensas y mejora la digestión.
 7. La Academia Estadounidense de Pediatría (American Academy of Pediatrics, AAP) recomienda que todos los bebés sean alimentados con leche materna o leche maternizada (fórmula) fortificada con hierro durante al menos 12 meses. La AAP NO recomienda dar leche de vaca a los niños menores de un año.

Conoce las mejores fuentes de hierro:

- Leche maternizada (fórmula) con hierro para bebés
- Leche materna (el niño utiliza muy fácilmente el hierro)
- Cereales para bebés y otros cereales fortificados con hierro

- Hígado
- Jugo de ciruela

Melazas

Mantequilla de canola Semilla de soya (soja) Pavo

Las buenas fuentes de hierro abarcan:

Albaricoques

Col y otras verduras

Avena Ciruelas Uvas pasas

Espinaca Atún

3. PROBLEMA:

a. Problema Central:

¿Cuál es la prevalencia de anemia relacionado a la parasitosis y su efectividad del tratamiento con medicina alternativa de la zona, en niños menores de 3 años, C.S. Virgen del Carmen, Yanacancha, 2018?

b. Problemas Específicos:

- i. ¿Cuál es la prevalencia e incidencia de la Anemia y parasitosis, en niños menores de 3 años, C.S. Virgen del Carmen, Yanacancha, 2018?
- ii. ¿Cuál es la relación de la prevalencia e incidencia de la anemia con la parasitosis, en niños menores de 3 años, C.S. Virgen del Carmen, Yanacancha, 2018?
- iii. ¿La medicina alternativa de la zona, es efectiva en la anemia y parasitosis en menores de 3 años, C.S. Virgen del Carmen, Yanacancha, 2018?

4. **OBJETIVOS:**

a. **Objetivo general:**

Determinar la prevalencia de anemia relacionado a la parasitosis y su efectividad del tratamiento con medicina alternativa de la zona, en niños menores de 3 años, C.S. Virgen del Carmen, Yanacancha, 2018.

b. **Objetivos específicos:**

- i. Determinar la prevalencia e incidencia de la Anemia y parasitosis, en niños menores de 3 años, C.S. Virgen del Carmen, Yanacancha, 2018.
- ii. Establecer la relación de la prevalencia e incidencia de la anemia con la parasitosis, en niños menores de 3 años, C.S. Virgen del Carmen, Yanacancha, 2018.
- iii. Determinar que la medicina alternativa de la zona, es efectiva en la anemia y parasitosis en menores de 3 años, C.S. Virgen del Carmen, Yanacancha, 2018.

5. **HIPÓTESIS:**

a. **Hipótesis General:**

Es efectivo el tratamiento con medicina alternativa de la zona en la prevalencia de anemia y parasitosis en niños menores de 3 años, C.S. Virgen del Carmen, Yanacancha, 2018.

6. **DEFINICIÓN DE TÉRMINOS:**

- a. **ANEMIA:** Enfermedad producida por la falta de glóbulos rojos o la presencia de glóbulos rojos disfuncionales en el cuerpo, lo que provoca una reducción del flujo de oxígeno hacia los órganos.
- b. **PARASITOSIS:** Enfermedad causada por parásitos

- c. **CUNA MAS:** Programa del Gobierno Nacional, para apoyar al niño menor de 3 años.
- d. **NIÑOS MENOR DE 3 AÑOS:** Ser humano comprendido desde recién nacido, hasta los 3 años de edad.
- e. **DESNUTRICIÓN:** Enfermedad producida por falta de alimentación, caracterizada por falta de peso y talla de acuerdo a su edad.
- f. **MEDICINA ALTERNATIVA:** Medicina natural que tiene menos efectos colaterales negativos a los que los consumen, además que son alimenticios.

MATERIALES Y MÉTODOS

1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN:

Del tipo de investigación Aplicada. La investigación aplicada busca la generación de conocimiento con aplicación directa a los problemas de la sociedad o el sector productivo. Esta se basa fundamentalmente en los hallazgos tecnológicos de la investigación básica, ocupándose del proceso de enlace entre la teoría y el producto.

2. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN:

En el estudio se aplicó el Cuasi experimental.

3. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:

Para el estudio de investigación se utilizó el diseño cuasi experimental, porque se busca especificar la consecuencia de la medicina alternativa de la zona en niños con anemia y parasitosis. Este diseño se diagrama así:

$$\begin{array}{ccccccc} \mathbf{M1} & \text{-----} & \mathbf{O_1} & \text{-----} & \mathbf{i} & \text{-----} & \mathbf{O_2} \\ \mathbf{M2} & \text{-----} & \mathbf{O1} & \text{-----} & \mathbf{No i} & \text{-----} & \mathbf{O2} \end{array}$$

Donde:

M1: Muestra o grupo de trabajo

M2: Muestra control

O1: Observación de las variables antes de la alimentación complementaria

O2: Observacion de las variables después de la alimentación complementaria

i: intervención

No i: No intervención

4. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO:

a. Universo y población

Población: Estuvo conformada por 50 niños menores de 3 años del Centro de Salud Virgen del Carmen

b. **Muestra:** Estuvo conformada por el total de los niños que se presentaron en la población, por ser una población pequeña se tomó el total; de los cuales el 25 niños para el grupo experimental y 25 niños para el grupo control.

c. **Tipo de Muestreo:** Aleatorio.

Criterios de inclusión:

- Todo niño menor de 3 años con anemia y parasitosis.

Criterios de exclusión:

- Toda niño menor de 3 años, con otras enfermedades.o sanos.

5. VARIABLES E INDICADORES

✓ **Variable independiente:**

Tratamiento con medicina alternativa de la zona

✓ **Variable dependiente:**

Anemia relacionada a la parasitosis

a. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINIION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
Variable independiente: MEDICINA ALTERNATIVA DE LA ZONA	Elementos naturales animales o vegetales, que ayuda o mejora la salud del individuo	Animales Vegetales	Buena Regular Mala	Si No

Variable Dependiente: PREVALENCIA DE ANEMIA	Falta de hemoglobina o de glóbulos rojos en el cuerpo.	Aguda Crónica	Leve Moderado Alto	Si No
PARASITOSIS	Enfermedad causada por parásitos.	Giardiasis Teniasis Amebiasis Otros	Leve Moderado Alto	Si No

b. PROCEDIMIENTO DE LA EJECUCION DEL PROYECTO:

- Coordinación con el Centro de Salud Virgen del Carmen
- Captación de los niños menores de 3 años
- Permiso de parte de la muestra mediante el consentimiento informado
- Coordinación con las madres de los niños
- Aplicación de instrumentos evaluación antes del tratamiento
- Capacitación a las madres de los niños
- Aplicación de los instrumentos pos evaluación
- Elaboración de la etapa estadística

c. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- **Las técnicas empleadas fueron:**
 - La Encuesta: Para la obtención de los datos en forma directa a la madre.
- **Los instrumentos aplicados fueron:**
 - Ficha de examen parasitológico y de anemia
 - Cuestionario
 - Ficha de tratamiento con medicina alternativa

d. TECNICAS DE PROCESAMIENTO DE ANÁLISIS DE DATOS:

Cuantificación y recuento de datos asociando variables de estudio en tablas:

- a) Elaboración de tablas de frecuencia
- b) Elaboración de cuadros estadísticos
- c) Presentación de gráficos estadísticos.

6. TRATAMIENTO ESTADISTICO:

- a. Análisis según las medidas de tendencia central y variabilidad.
- b. Análisis de correlación.
- c. Prueba estadística de las hipótesis: chi cuadrado.

RESULTADOS

La presente investigación, se realizó en el C. S. Virgen del Carmen, ubicado en el Distrito de Yanacancha, en donde se observó que existe niños con problemas de salud: anemia y parasitosis. Por lo que se tomó la muestra de 25 niños para el grupo de trabajo y otros 25 niños para el grupo control, se les ubicó por probabilística simple, para realizar la descripción respectiva.

La obtención de los datos se obtuvo mediante la ficha de control, el examen físico de cada niño, y con la aplicación de la ficha de tratamiento con medicina alternativa.

Posteriormente se analizaron los datos obtenidos en los instrumentos, y se elaboró la parte estadística, con la presentación de cuadros, gráficos y análisis estadístico. Y finalmente se realizó la discusión, la presentación de conclusiones y recomendaciones.

HIPOTESIS GENERAL: Es efectivo el tratamiento con medicina alternativa de la zona en la prevalencia de anemia y parasitosis en niños menores de 3 años, C.S. Virgen del Carmen, Yanacancha, 2018.

TABLA 1
EDAD Y SEXO DE LOS NIÑOS MENORES DE AÑOS CON ANEMIA Y PARASITOSIS
(GRUPO DE TRABAJO) DEL C.S. VIRGEN DEL CARMEN, YANACANCHA, 2018.

			Sexo		Total
			Femenino	Masculino	
Edad	1 año	Recuento	4	2	6
		% del total	16,0%	8,0%	24,0%
	2 años	Recuento	8	4	12
		% del total	32,0%	16,0%	48,0%
	3 años	Recuento	3	4	7
		% del total	12,0%	16,0%	28,0%
Total	Recuento	15	10	25	
	% del total	60,0%	40,0%	100,0%	

Fuente: Historia clínica

COMENTARIO: En el cuadro se tiene la edad relacionado al sexo, donde el 60% de niños es femenino, dentro de ello el 16% tiene 1 año, el 32% 2 años y 12% 3 años; el 40% de niños es masculino, dentro de ello el 8% tiene 1 año, el 16% 2 años y el otro 16% años tiene 3 años.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,190 ^a	2	,551
Razón de verosimilitud	1,175	2	,556
Asociación lineal por lineal	,790	1	,374
N de casos válidos	25		

a. 5 casillas (83,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,40.

GRAFICO 1
EDAD Y SEXO DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA Y PARASITOSIS
(GRUPO DE TRABAJO) DEL C.S. VIRGEN DEL CARMEN, YANACANCHA, 2018.

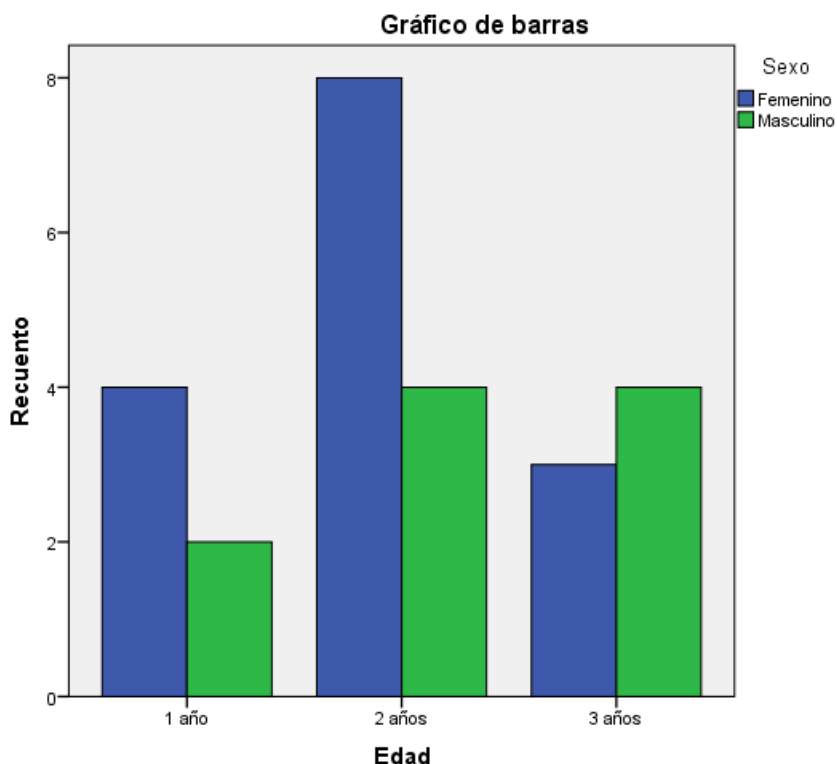


TABLA 2
EDAD Y PESO DE LOS NIÑOS MENORES DE AÑOS CON ANEMIA Y PARASITOSIS
(GRUPO DE TRABAJO) DEL C.S. VIRGEN DEL CARMEN, YANACANCHA, 2018.

			Peso		Total
			Normal	Bajo peso	
Edad	1 año	Recuento	4	2	6
		% del total	16,0%	8,0%	24,0%
	2 años	Recuento	5	7	12
		% del total	20,0%	28,0%	48,0%
	3 años	Recuento	2	5	7
		% del total	8,0%	20,0%	28,0%
Total		Recuento	11	14	25
		% del total	44,0%	56,0%	100,0%

Fuente: Historia clínica

COMENTARIO: Se tiene la edad y el peso, donde el 44% de niños tiene peso normal y el 56% de niños tiene bajo peso.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,954 ^a	2	,376
Razón de verosimilitud	1,982	2	,371
Asociación lineal por lineal	1,790	1	,181
N de casos válidos	25		

GRAFICO 2

**EDAD Y PESO DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA Y PARASITOSIS
(GRUPO DE TRABAJO) DEL C.S. VIRGEN DEL CARMEN, YANACANCHA, 2018.**

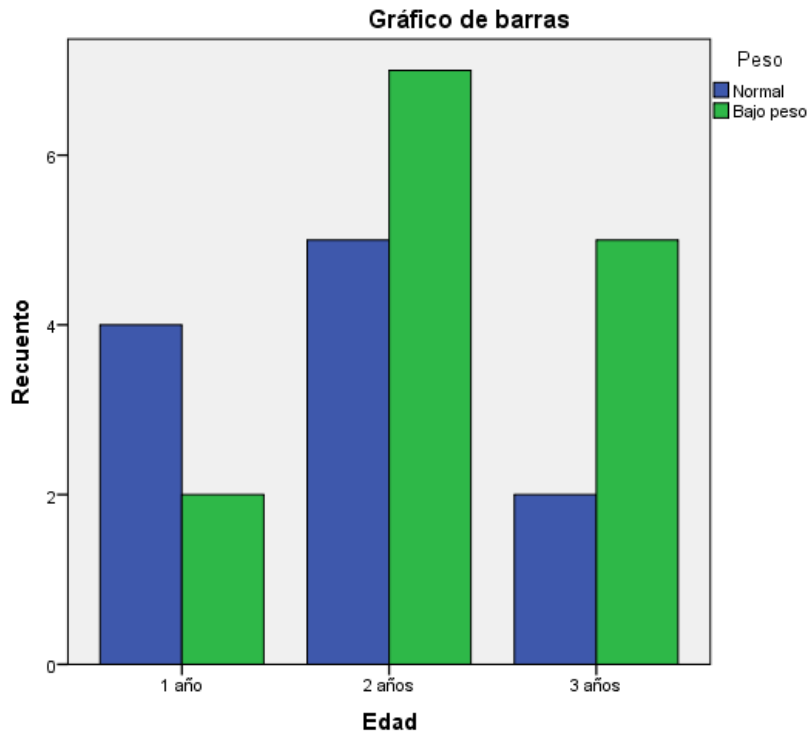


TABLA 3

**EDAD Y SEXO DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA Y PARASITOSIS
(GRUPO DE TRABAJO) DEL C.S. VIRGEN DEL CARMEN, YANACANCHA, 2018.**

			Talla		Total
			Normal	Talla baja	
Edad	1 año	Recuento	4	2	6
		% del total	16,0%	8,0%	24,0%
	2 años	Recuento	7	5	12
		% del total	28,0%	20,0%	48,0%
	3 años	Recuento	6	1	7
		% del total	24,0%	4,0%	28,0%
Total		Recuento	17	8	25
		% del total	68,0%	32,0%	100,0%

Fuente: Historia clínica

COMENTARIO: En la tabla se tiene la edad y su talla, el 68% de niños tiene la talla normal, el 32% de niños tiene talla baja.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,530 ^a	2	,465
Razón de verosimilitud	1,663	2	,435
Asociación lineal por lineal	,593	1	,441
N de casos válidos	25		

GRAFICO 3
EDAD Y SEXO DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA Y PARASITOSIS
(GRUPO DE TRABAJO) DEL C.S. VIRGEN DEL CARMEN, YANACANCHA, 2018.

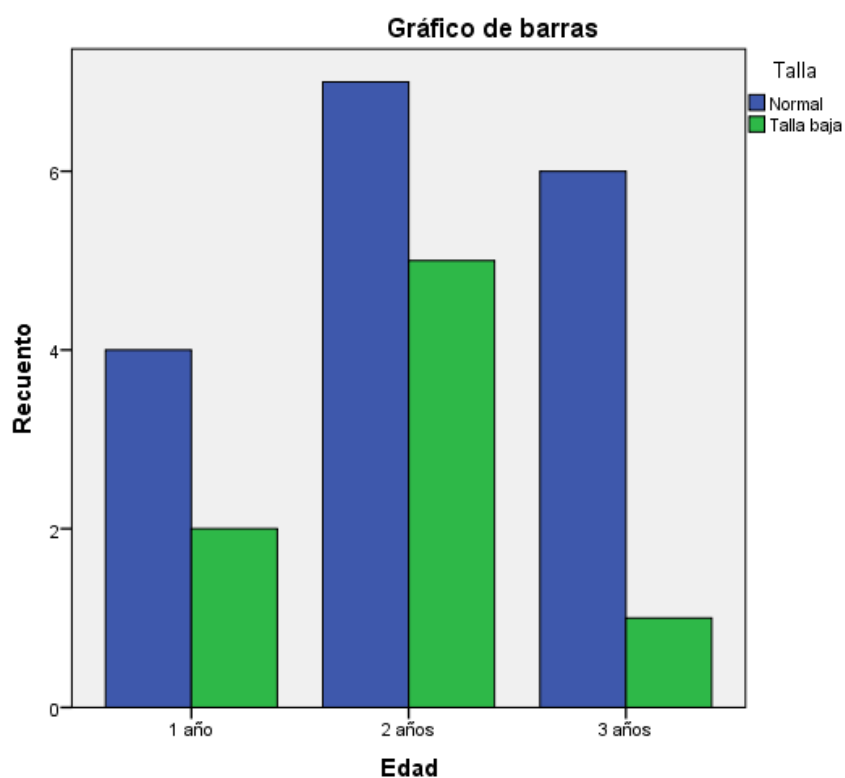


TABLA 4
EDAD Y ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS MENORES DE AÑOS CON ANEMIA Y
PARASITOSIS (GRUPO DE TRABAJO) DEL C.S. VIRGEN DEL CARMEN, YANACANCHA,
2018.

			Estado nutricional				Total
			Normal	Desnutrición leve	Desnutrición moderada	Desnutrición severa	
Edad 1 año	Recuento		4	2	0	0	6
	% del total		16,0%	8,0%	0,0%	0,0%	24,0%
2 años	Recuento		5	4	3	0	12
	% del total		20,0%	16,0%	12,0%	0,0%	48,0%
3 años	Recuento		2	4	0	1	7
	% del total		8,0%	16,0%	0,0%	4,0%	28,0%
Total	Recuento		11	10	3	1	25
	% del total		44,0%	40,0%	12,0%	4,0%	100,0%

Fuente: Historia clínica

COMENTARIO: Se tiene en la tabla la edad y el estado nutricional; el 44% de niños se encuentra en estado nutricional normal, el 40% de niños tiene desnutrición leve, el 12% desnutrición moderada y el 4% desnutrición severa.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	7,630 ^a	6	,266
Razón de verosimilitud	8,667	6	,193
Asociación lineal por lineal	2,010	1	,156
N de casos válidos	25		

GRAFICO 4
EDAD Y ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA Y
PARASITOSIS (GRUPO DE TRABAJO) DEL C.S. VIRGEN DEL CARMEN, YANACANCHA,
2018.

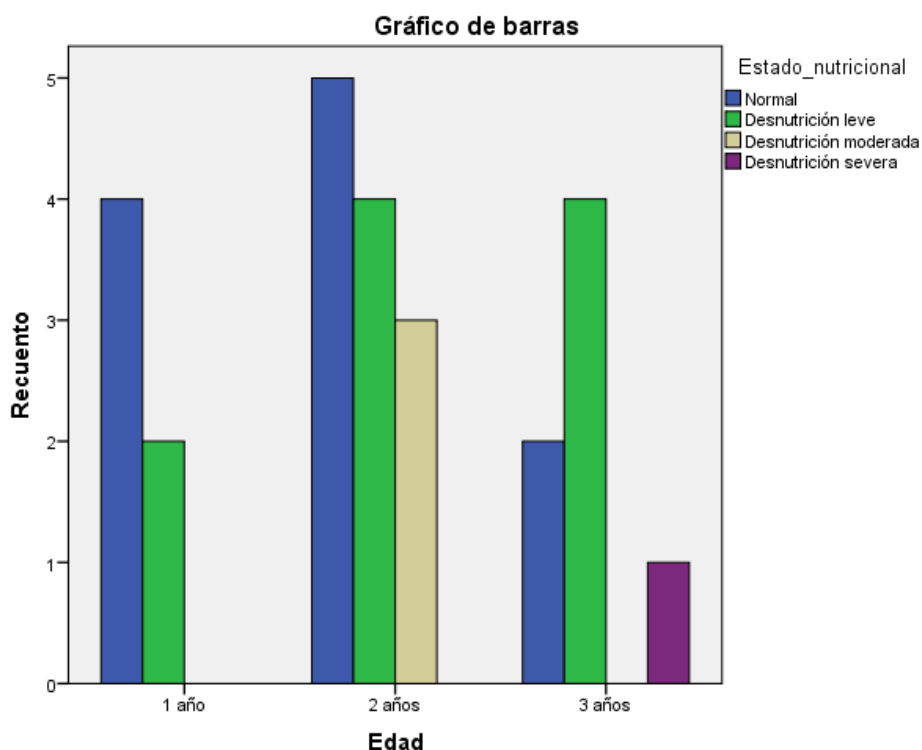


TABLA 5
EDAD Y HEMOGLOBINA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON
ANEMIA Y PARASITOSIS (GRUPO DE TRABAJO) DEL C.S. VIRGEN DEL
CARMEN, YANACANCHA, 2018.

			HEMOGLOBINA			Total
			Anemia leve	Anemia moderada	Anemia severa	
Edad	1 año	Recuento	3	1	0	4
		% del total	12	4	0	16
	2 años	Recuento	6	5	1	12
		% del total	24	20	4	48
	3 años	Recuento	5	3	1	9
		% del total	20	12	4	36
Total		Recuento	14	9	2	25
		% del total	56	36	8	100

Fuente: Historia clínica

COMENTARIO: Se tiene la edad de los niños con anemia y parasitosis del grupo de trabajo, relacionado a la hemoglobina, donde el 56% de niños tiene anemia leve, el 36% de niños tiene anemia moderada, y el 8% anemia severa.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	5,518 ^a	6	,479
Razón de verosimilitud	6,475	6	,372
Asociación lineal por lineal	,506	1	,477
N de casos válidos	25		

GRÁFICO 5
EDAD Y HEMOGLOBINA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA Y PARASITOSIS (GRUPO CONTROL) DEL C.S. VIRGEN DEL CARMEN, YANACANCHA, 2018.

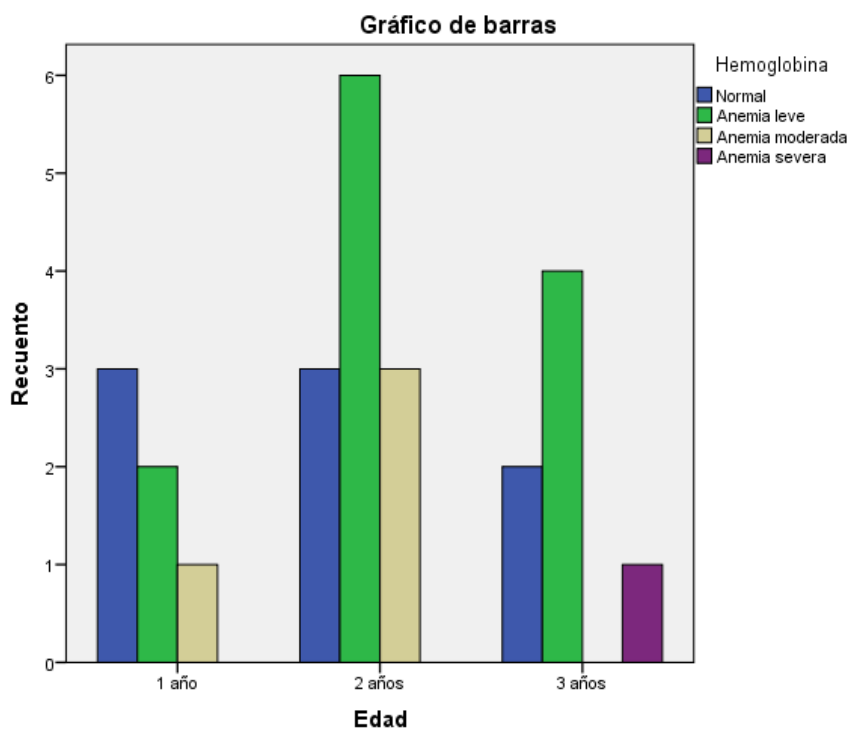


TABLA 6
EDAD Y PARASITOSIS DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON
ANEMIA Y PARASITOSIS (GRUPO CONTROL) DEL C.S. VIRGEN DEL
CARMEN, YANACANCHA, 2018.

			Parasitosis		Total
			Si	No	
Edad	1 año	Recuento	4	2	6
		% del total	16,0%	8,0%	24,0%
	2 años	Recuento	9	3	12
		% del total	36,0%	12,0%	48,0%
	3 años	Recuento	5	2	7
		% del total	20,0%	8,0%	28,0%
Total		Recuento	18	7	25
		% del total	72,0%	28,0%	100,0%

Fuente: Historia clínica

COMENTARIO: En el cuadro se tiene la edad del niño y la presencia de parasitosis, el 72% de niños tiene parasitosis, y solo el 28% de niños no los tiene.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,139 ^a	2	,933
Razón de verosimilitud	,138	2	,933
Asociación lineal por lineal	,029	1	,865
N de casos válidos	25		

GRÁFICO 6
EDAD Y PARASITOSIS DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON
ANEMIA Y PARASITOSIS (GRUPO CONTROL) DEL C.S. VIRGEN DEL
CARMEN, YANACANCHA, 2018.

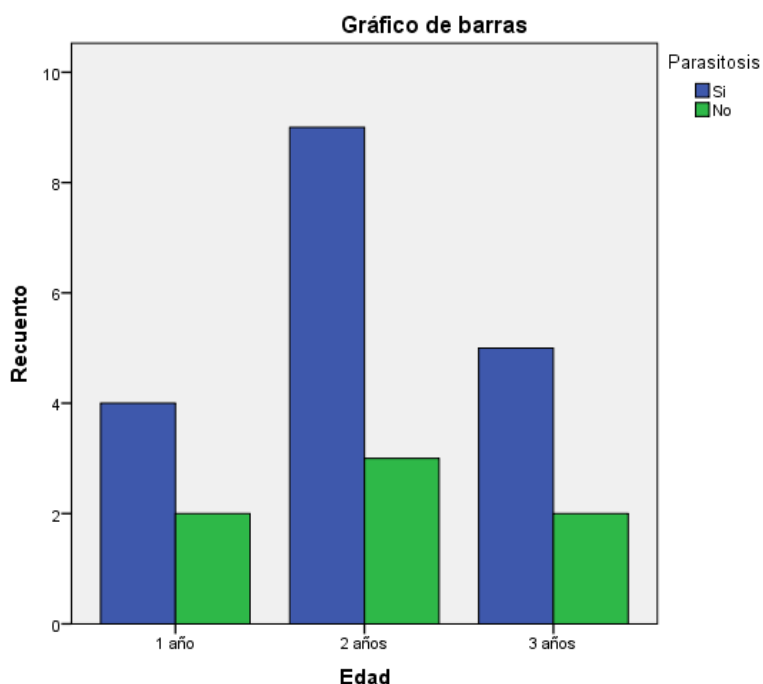


TABLA 7
EDAD Y TIPO DE PARASITOSIS DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON
ANEMIA Y PARASITOSIS (GRUPO CONTROL) DEL C.S. VIRGEN DEL
CARMEN, YANACANCHA, 2018.

			Tipo_parásitos				Total
			Giardiasis	Oxiuriasis	Amebiasis	Ninguno	
Edad	1 año	Recuento	3	1	0	2	6
		% del total	12,0%	4,0%	0,0%	8,0%	24,0%
	2 años	Recuento	4	2	3	3	12
		% del total	16,0%	8,0%	12,0%	12,0%	48,0%
	3 años	Recuento	4	0	1	2	7
		% del total	16,0%	0,0%	4,0%	8,0%	28,0%
Total		Recuento	11	3	4	7	25
		% del total	44,0%	12,0%	16,0%	28,0%	100,0%

Fuente: Historia clínica

COMENTARIO: se tiene la edad y el tipo de parasitosis, donde el 44% de niños tiene con más frecuencia la giardiasis, el 16% de niños tiene oxiuriasis, el 12% amebiasis; y solo el 28% de niños no tiene ninguno.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,482 ^a	6	,746
Razón de verosimilitud	5,157	6	,524
Asociación lineal por lineal	,008	1	,928
N de casos válidos	25		

a. 11 casillas (91,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,72.

GRÁFICO 7
EDAD Y TIPO DE PARASITOSIS DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA Y PARASITOSIS (GRUPO CONTROL) DEL C.S. VIRGEN DEL CARMEN, YANACANCHA, 2018

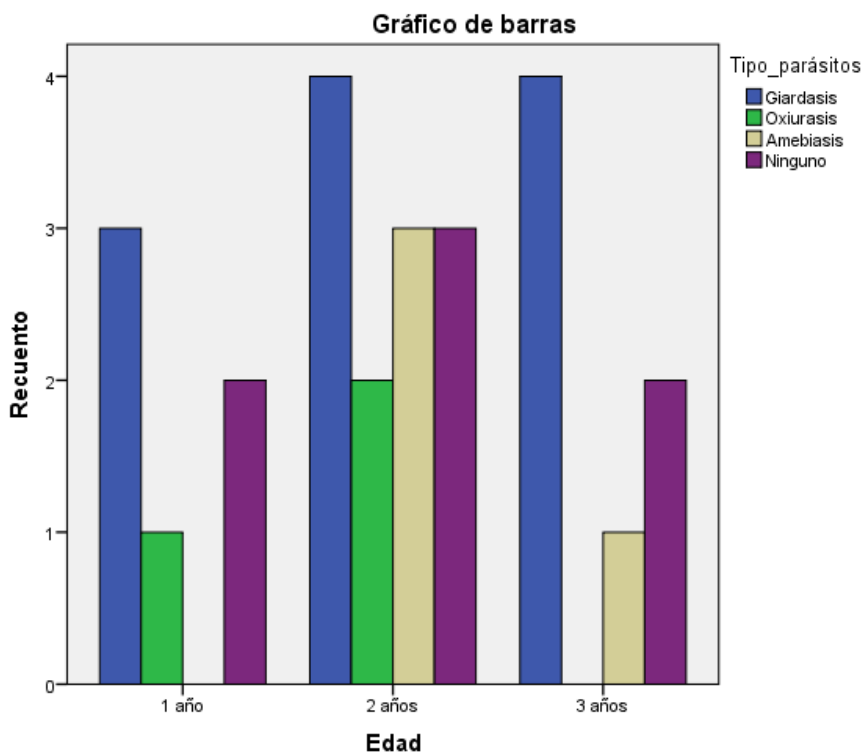


TABLA 8:
HEMOGLOBINA Y TIPO DE PARASITOSIS DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA Y PARASITOSIS (GRUPO CONTROL) DEL C.S. VIRGEN DEL CARMEN, YANACANCHA, 2018.

			Tipo_parásitos				Total
			Giardasis	Oxiurasis	Amebiasis	Ninguno	
Hemoglobina	Normal	Recuento	1	0	1	6	8
		% del total	4,0%	0,0%	4,0%	24,0%	32,0%
	Anemia leve	Recuento	7	2	2	1	12
		% del total	28,0%	8,0%	8,0%	4,0%	48,0%
	Anemia moderada	Recuento	2	1	1	0	4
		% del total	8,0%	4,0%	4,0%	0,0%	16,0%
	Anemia severa	Recuento	1	0	0	0	1
		% del total	4,0%	0,0%	0,0%	0,0%	4,0%
Total		Recuento	11	3	4	7	25
		% del total	44,0%	12,0%	16,0%	28,0%	100,0%

Fuente: Historia clínica

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	14,767 ^a	9	,098
Razón de verosimilitud	16,328	9	,060
Asociación lineal por lineal	8,535	1	,003
N de casos válidos	25		

a. 15 casillas (93,8%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,12.

GRÁFICO 8
HEMOGLOBINA Y TIPO DE PARASITOSIS DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA Y PARASITOSIS (GRUPO CONTROL) DEL C.S. VIRGEN DEL CARMEN, YANACANCHA, 2018.

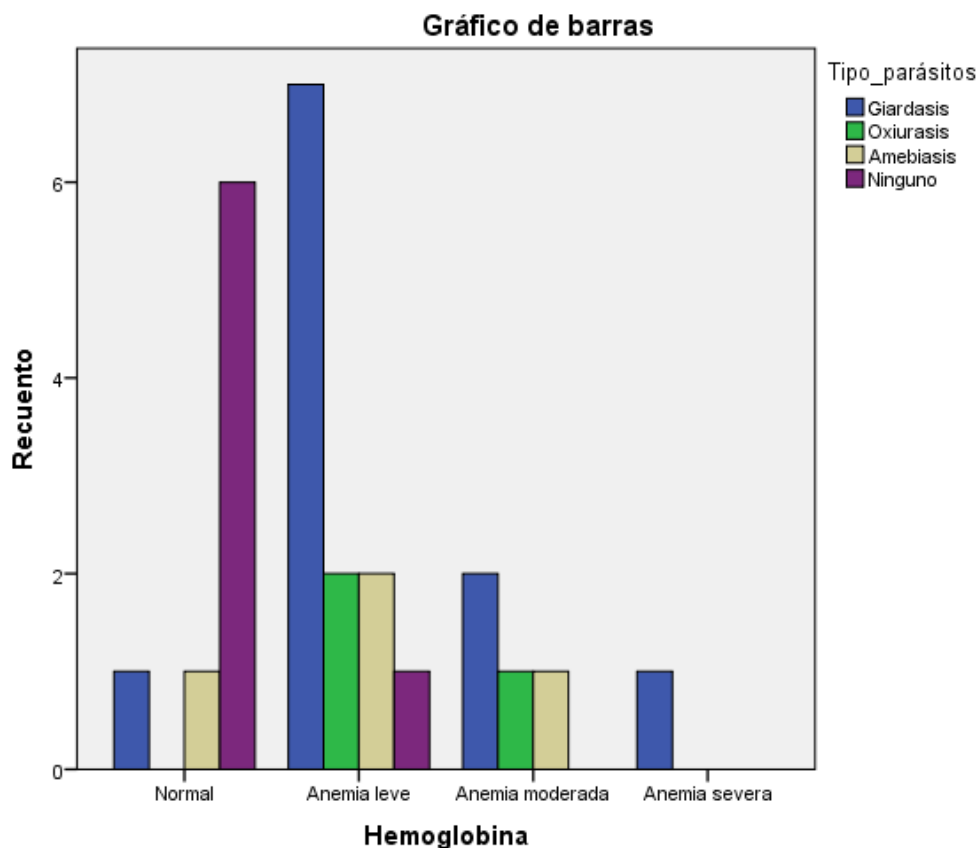


TABLA 9
EFFECTO DE LA MEDICINA ALTERNATIVA DE LA ZONA(ALFALFA) EN LA ANEMIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA Y PARASITOSIS (GRUPO CONTROL) DEL C.S. VIRGEN DEL CARMEN, YANACANCHA, 2018.

TIPO DE HEMOGLOBINA	GRUPO INVESTIGACION		GRUPO CONTROL		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
NORMAL	12	24.0	4	8.0	16	32.0
LEVE	11	22.0	10	20.0	21	42.0
MODERADA	2	4.0	11	22	13	26.0
TOTAL	25	50	25	50.0	50	100

Fuente: Historia clínica

COMENTARIO:

En el cuadro se observa el efecto de la medicina alternativa de la zona (alfalfa), en la disminución de la anemia, de los cuales el 24% de los niños del grupo de trabajo ya no tiene anemia, el 22% de niños mantiene una anemia leve y solo el 4% se encuentra en anemia moderada. Mientras que en el grupo control el 20% de niños se mantienen en anemia leve, y el 22% en anemia moderada, y solo el 8% se encuentra normal. Concluyendo que la alfalfa es efectiva en el tratamiento en la disminución de la anemia.

GRÁFICO 9
EFFECTO DE LA MEDICINA ALTERNATIVA DE LA ZONA EN LA ANEMIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA Y PARASITOSIS (GRUPO CONTROL) DEL C.S. VIRGEN DEL CARMEN, YANACANCHA, 2018.

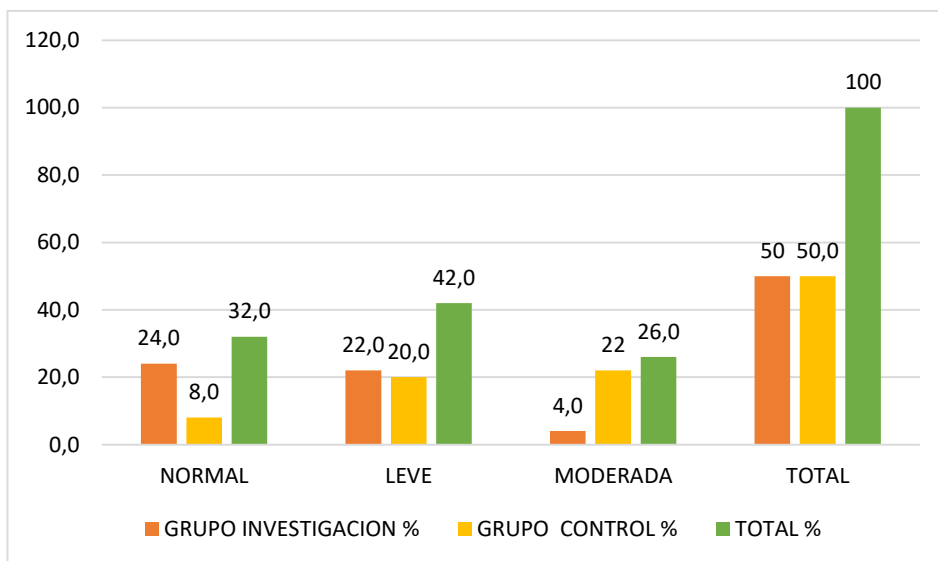


TABLA 10:
EFFECTO DE LA MEDICINA ALTERNATIVA DE LA ZONA EN LA PARASITOSIS DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA Y PARASITOSIS (GRUPO CONTROL) DEL C.S. VIRGEN DEL CARMEN, YANACANCHA, 2018.

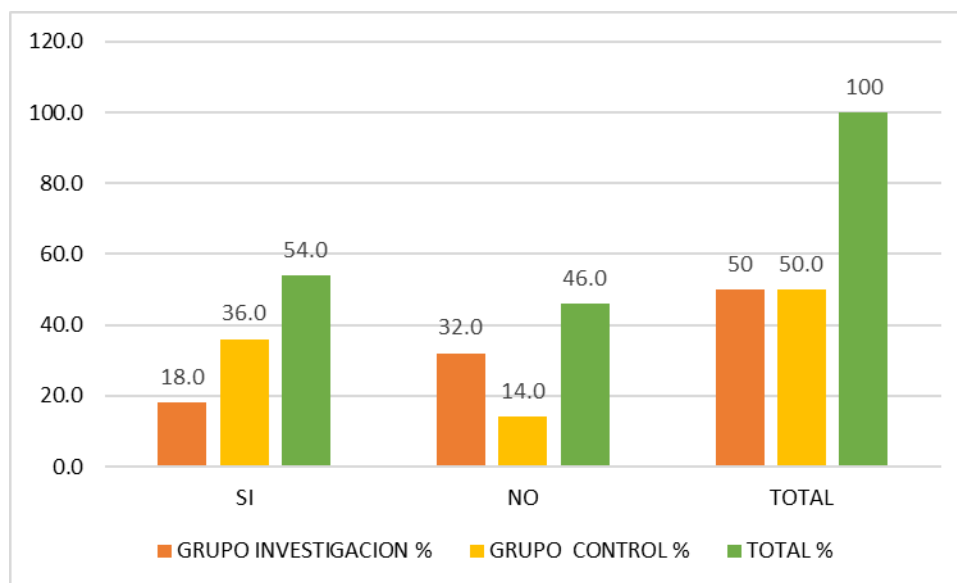
PARASITOSIS	GRUPO INVESTIGACION		GRUPO CONTROL		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
SI	9	18.0	18	36.0	27	54.0
NO	16	32.0	7	14.0	23	46.0
TOTAL	25	50	25	50.0	50	100

Fuente: Historia clínica

COMENTARIO:

En el cuadro se observa el efecto de la medicina alternativa de la zona (muña), en la disminución de la parasitosis, de los cuales el 32% a no tiene parásitos; y el 32% de los niños del grupo de trabajo tiene parasitosis. Mientras que en el grupo control el 36% de niños se mantienen parásitos, y el 14% no tiene parásitos. Concluyendo que la muña es efectiva en el tratamiento de parasitosis en niños.

GRÁFICO 10
EFFECTO DE LA MEDICINA ALTERNATIVA DE LA ZONA EN LA PARASITOSIS DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA Y PARASITOSIS (GRUPO CONTROL) DEL C.S. VIRGEN DEL CARMEN, YANACANCHA, 2018.



DISCUSIÓN

En la edad relacionado al sexo, el 60% de niños es femenino, dentro de ello el 16% tiene 1 año, el 32% 2 años y 12% 3 años; el 40% de niños es masculino, dentro de ello el 8% tiene 1 año, el 16% 2 años y el otro 16% años tiene 3 años. En la edad y el peso, el 44% de niños tiene peso normal y el 56% de niños tiene bajo peso.

En la edad y su talla, el 68% de niños tiene la talla normal, el 32% de niños tiene talla baja. En la edad y el estado nutricional; el 44% de niños se encuentra en estado nutricional normal, el 40% de niños tiene desnutrición leve, el 12% desnutrición moderada y el 4% desnutrición severa.

La desnutrición en la niñez menor de cinco años incrementa su riesgo de muerte, inhibe su desarrollo cognitivo y afecta a su estado de salud de por vida. Atender a este problema es condición indispensable para asegurar el derecho a la supervivencia y al desarrollo de las niñas y niños de América Latina y el Caribe, así como para garantizar el desarrollo de los países. La desnutrición se ha diseminado a tal escala, que por ello muchos niños padecen algún grado de anemia, enfermedad causada por la deficiencia de hierro y que se ha convertido en uno de los principales problemas nutricionales del Perú. Este es un problema evidente, que sigue en aumento pese a las grandes inversiones de soles y dólares en programas alimentarios.

En la edad de los niños con anemia y parasitosis del grupo de trabajo, relacionado a la hemoglobina, donde el 56% de niños tiene anemia leve, el 36% de niños tiene anemia moderada, y el 8% anemia severa. En la edad del niño y la presencia de parasitosis, el 72% de niños tiene parasitosis, y solo el 28% de niños no los tiene.

En el tipo de parasitosis, donde el 44% de niños tiene con más frecuencia la giardiasis, el 16% de niños tiene oxiuriasis, el 12% amebiasis; y solo el 28% de niños no tiene ninguno.

Anemia es una condición patológica en la cual hay disminución del número de eritrocitos. En la práctica clínica la anemia es evaluada a través de la disminución en la

concentración de hemoglobina (Hb) o del hematocrito (Hcto). La anemia es definida como la disminución de la concentración de hemoglobina y/o hematocrito por debajo del intervalo de confianza del 95%.

En el Perú la deficiencia de micronutrientes, es decir, de vitaminas y minerales, ocasiona problemas de salud pública de manera resaltante en los grupos vulnerables, tales como niños menores de cinco años y las mujeres en edad fértil.

Según especialistas, las vitaminas y minerales son la llave que activa muchos de los procesos que se llevan a cabo en el cuerpo.

Las infecciones por parásitos intestinales, están determinadas por procesos de desarrollo económico y social, y en países de bajos ingresos son un grave problema de salud pública por su elevada prevalencia, porque afectan a individuos de toda edad y generan complicaciones médicas. A pesar de su elevada morbilidad, su baja mortalidad ha obstaculizado el reconocimiento como problema importante, derivando en la subestimación de su gravedad; sumado a ello, en casos específicos como las helmintiasis se agrava el problema por su endemidad y cronicidad. La presencia, persistencia y diseminación de parásitos intestinales están directamente relacionadas con condiciones socioeconómicas y ambientales naturales. Las primeras se refieren a pobreza económica familiar y desnutrición, características culturales, contaminación fecal del suelo y alimentos, agua impotable, inadecuados hábitos higiénicos, baja escolaridad, ausencia de saneamiento ambiental; las ambientales naturales tratan sobre temperatura, humedad y condiciones del suelo, que aumentan la viabilidad y maduración de los huevos de geohelminfos.

Aunado a lo anterior, los parásitos producen pérdida del apetito, incremento del metabolismo, mala absorción intestinal y lesiones en la mucosa intestinal, todo lo cual contribuye a generar desnutrición proteico-energética, anemia por deficiencia de hierro y problemas de aprendizaje. La situación expuesta presenta mayor impacto en los niños, por su susceptibilidad a las infecciones; además, es un grupo en el que la

deficiencia de hierro y las anemias nutricionales llevan a trastornos funcionales, incrementan la mortalidad y retrasan el crecimiento y el desarrollo psicomotor.

En el efecto de la medicina alternativa de la zona (alfalfa), en la disminución de la anemia, el 24% de los niños del grupo de trabajo ya no tiene anemia, el 22% de niños mantiene una anemia leve y solo el 4% se encuentra en anemia moderada. Mientras que en el grupo control el 20% de niños se mantienen en anemia leve, y el 22% en anemia moderada, y solo el 8% se encuentra normal. Concluyendo que la alfalfa es efectiva en el tratamiento en la disminución de la anemia. En el efecto de la medicina alternativa de la zona (muña), en la disminución de la parasitosis, el 32% a no tiene parásitos; y el 32% de los niños del grupo de trabajo tiene parasitosis. Mientras que en el grupo control el 36% de niños se mantienen parásitos, y el 14% no tiene parásitos. Concluyendo que la muña es efectiva en el tratamiento de parasitosis en niños.

La medicina alternativa es uno de las mejores alternativas para el tratamiento de muchas enfermedades, en este caso la alfalfa combate a la anemia y la muña a la parasitosis, teniendo como aliada a la madre para la toma diaria en infusiones en ayunas y agua de tiempo por el espacio de 03 meses y dando como resultado la mejora de las enfermedades mencionadas.

CONCLUSIONES

1. En la edad relacionado al sexo, el 60% de niños es femenino, dentro de ello el 16% tiene 1 año, el 32% 2 años y 12% 3 años; el 40% de niños es masculino, dentro de ello el 8% tiene 1 año, el 16% 2 años y el otro 16% años tiene 3 años.
2. En la edad y el peso, el 44% de niños tiene peso normal y el 56% de niños tiene bajo peso.
3. En la edad y su talla, el 68% de niños tiene la talla normal, el 32% de niños tiene talla baja.
4. En la edad y el estado nutricional; el 44% de niños se encuentra en estado nutricional normal, el 40% de niños tiene desnutrición leve, el 12% desnutrición moderada y el 4% desnutrición severa.
5. En la edad de los niños con anemia y parasitosis del grupo de trabajo, relacionado a la hemoglobina, donde el 56% de niños tiene anemia leve, el 36% de niños tiene anemia moderada, y el 8% anemia severa.
6. En la edad del niño y la presencia de parasitosis, el 72% de niños tiene parasitosis, y solo el 28% de niños no los tiene.
7. En el tipo de parasitosis, donde el 44% de niños tiene con más frecuencia la giardiasis, el 16% de niños tiene oxiuriasis, el 12% amebiasis; y solo el 28% de niños no tiene ninguno.
8. En el efecto de la medicina alternativa de la zona (alfalfa), en la disminución de la anemia, el 24% de los niños del grupo de trabajo ya no tiene anemia, el 22% de niños mantiene una anemia leve y solo el 4% se encuentra en anemia moderada. Mientras que en el grupo control el 20%

de niños se mantienen en anemia leve, y el 22% en anemia moderada, y solo el 8% se encuentra normal. Concluyendo que la alfalfa es efectiva en el tratamiento en la disminución de la anemia.

9. En el efecto de la medicina alternativa de la zona (muña), en la disminución de la parasitosis, el 32% a no tiene parásitos; y el 32% de los niños del grupo de trabajo tiene parasitosis. Mientras que en el grupo control el 36% de niños se mantienen parásitos, y el 14% no tiene parásitos. Concluyendo que la muña es efectiva en el tratamiento de parasitosis en niños

RECOMENDACIONES

- a. Al personal de salud, tomar verdadera conciencia de que la anemia, la parasitosis y la desnutrición aguda es una “emergencia cotidiana”, incluyendo su prevención.
- b. Incorporar a la gestión comunitaria a los servicios de salud infantil y ampliar la cobertura del tratamiento de la anemia, parasitosis y desnutrición aguda severa.
- c. Las madres de niños con anemia y parasitosis deben ser capacitadas sobre la forma adecuada de tratamiento en casa, en niños y sobre de la importancia de la medicina alternativa, ya que ellos contienen elementos para el tratamiento de muchas enfermedades y así mismos nutrientes importantes para el desarrollo y crecimiento del niño.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS/UNICEF. 2005. La anemia como centro de atención. Hacia un enfoque integrado para el control eficaz de la anemia. Suiza.
2. OMS. 2017. Prevalencia mundial de la anemia y número de personas afectadas. Revista informativa. Suiza.
3. EFE: SALUD. 2017. Unos 22,5 millones de niños sufren anemia en Latinoamérica. Revista informativa. Panamá.
4. INS (Instituto Nacional del Perú). 2015. Anemia en la población infantil del Perú: aspectos clave para su afronte. Lima, Perú.
5. DIRESA Pasco. 2015. Análisis de Situación de Pasco, Perú
6. MINSA. 2017. Plan Nacional para la Reducción de la Anemia 2017-2021. Lima, Perú.
7. Verne, Eduardo. 2009. Niños con parasitosis intestinal pueden sufrir de anemia e infecciones urinarias. Hospital Cayetano Heredia. Periódico La República. Lima. Perú.
8. Todd Gersten, 2016. Anemia causada por bajo nivel de hierro en los niños. Medline Plus. EE.UU.
9. Ponce Zevallos. 2015. Parasitosis en los niños. Geo Plus.
10. MIDIS. 2017. Programa Nacional Cuna Más. Lima Perú.
11. Amurrio Melgarejo, Erika Yanine. y col. Relación del grado de anemia con parasitosis intestinal en niños de 5 – 14 años en la Unidad Educativa “Monte Verde” – Provincia Warnes (Junio a Diciembre 2013).
12. Jiménez Juan y col. 2011-Parasitosis en niños en edad escolar: relación con el grado de nutrición y aprendizaje. Lima Perú.

13. Velásquez Hurtado y col. 2016. José Enrique. Factores asociados con la anemia en niños menores de tres años en Perú: análisis de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, 2007-2013. Perú.
14. Guerreiro dos Reis, Márcia Cristina. 2010. La prevalencia de anemia en niños de 3 a 12 meses de vida en un servicio de salud de Ribeirão Preto, SP, Brasil.
15. Gonzales, Elena. 2015. Caracterización de la anemia en niños menores de cinco años de zonas urbanas de Huancavelica y Ucayali en el Perú.
16. Abel Andrés Zavala. 2001. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA. Editorial San Marco. Perú. Amador García, M.
17. Alberto Ramírez Gonzales. 2008. Metodología de la investigación científica. Pontificia universidad javeriana. España.
18. Pineda, E. y col. 1994. Metodología de la Investigación. Manual para el desarrollo del personal de salud. OPS, 2ª edición. Washinton D. EE.UU.
19. Elías Mejía Mejía. 2005. Metodología de la Investigación científica. Universidad Nacional Mayor De San Marcos. Lima Perú.
20. Pelayo Hilario. 2000. Criterios operativos para hacer la tesis. Valenzuela. Perú.
21. Ccana Valdivia Nicole Camila y col. "Causas Relacionadas al Suministro de Multimicronutrientes en Niños de 6 a 35 Meses de Edad del Centro De Salud de Paucartambo 2013", Cusco

INTERNET

22. https://www.unscn.org/layout/modules/resources/files/La_anemia_como_centro_de_atencion_1.pdf
23. http://www.who.int/vmnis/database/anaemia/anaemia_data_status_t2/es/
24. <http://larepublica.pe/12-09-2009/ninos-con-parasitosis-intestinal-pueden-sufrir-de-anemia-e-infecciones-urinarias>
25. <http://www.cunamas.gob.pe/>
26. http://www.unfpa.org.pe/PI2012/Cartillas2012/Municipalidad_Mas500/MIDIS_cunamas.pdf

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO DEL PROYECTO	"ANEMIA RELACIONADO A LA PARASITOSIS Y SU TRATAMIENTO CON MEDICINA ALTERNATIVA DE LA ZONA, EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS, C.S. VIRGEN DEL CARMEN, YANACANCHA, 2018 "								
RESPONSABLE	MG. JANETH ROCÍO AVELINO CASQUERO								
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE S	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TECNICAS INSTRUMENTOS	DISEÑO	POBLACION/ MUESTRA
<p>Problema Principal: ¿Cuál es la prevalencia de anemia relacionado a la parasitosis y su efectividad del tratamiento con medicina alternativa de la zona, en niños menores de 3 años, C.S. Virgen del Carmen, Yanacancha, 2018?</p>	<p>Objetivo General: Determinar la prevalencia de anemia relacionado a la parasitosis y su efectividad del tratamiento con medicina alternativa de la zona, en niños menores de 3 años, C.S. Virgen del Carmen, Yanacancha, 2018.</p>	<p>Hipótesis General: Es efectivo el tratamiento con medicina alternativa de la zona en la prevalencia de anemia y parasitosis en niños menores de 3 años, C.S. Virgen del Carmen, Yanacancha, 2018.</p>	<p>Variable independiente: Medicina alternativa de la zona</p> <p>Variable dependiente: Anemia y parasitosis</p>	<p>Elementos naturales animales o vegetales, que ayuda o mejora la salud del individuo</p> <p>Proporción de niños enfermos de anemia y parasitosis.</p>	<p>Animales</p> <p>Vegetales</p> <p>Leve</p> <p>Moderado</p> <p>Alto</p>	<p>Si</p> <p>No</p>	<p>Técnica: Encuesta Examen clínico</p> <p>Instrumento: Ficha de examen parasitológico y de anemia Cuestionario Ficha de tratamiento con medicina alternativa</p>	<p>DISEÑO: Cuasi experimental:</p>	<p>Universo Poblacional: Los 25 niños menores de 3 años del C.S. Virgen del Carmen, Yanacancha.</p>

<p>Problemas específicos: ¿Cuál es la prevalencia e incidencia de la Anemia y parasitosis, en niños menores de 3 años, C.S. Virgen del Carmen, Yanacancha, 2018? ¿Cuál es la relación de la prevalencia e incidencia de la anemia con la parasitosis, en niños menores de 3 años, C.S. Virgen del Carmen, Yanacancha, 2018? ¿La medicina alternativa de la zona, es efectiva en la anemia y parasitosis en menores de 3 años, C.S. Virgen del Carmen, Yanacancha, 2018?</p>	<p>Objetivos Específicos: Determinar la prevalencia e incidencia de la Anemia y parasitosis, en niños menores de 3 años, C.S. Virgen del Carmen, Yanacancha, 2018? Establecer la relación de la prevalencia e incidencia de la anemia con la parasitosis, en niños menores de 3 años, C.S. Virgen del Carmen, Yanacancha, 2018. Determinar que la medicina alternativa de la zona, es efectiva en la anemia y parasitosis en menores de 3 años, C.S. Virgen del Carmen, Yanacancha, 2018.</p>	<p>Hipótesis específicas Es alto el porcentaje de anemia y parasitosis en niños menores de 3 años, C.S. Virgen del Carmen, Yanacancha, 2018. La presencia de anemia y parasitosis en niños menores de 3 años, difieren en niños, según el tratamiento con la medicina alternativa. C.S. Virgen del Carmen, Yanacancha, 2018.</p>							<p>Muestra poblacional: Conformada por la misma cantidad de la población, por ser pequeña la cantidad de sujetos a estudiar (Pineda, 1994).</p>
--	---	---	--	--	--	--	--	--	---

**ANEXO
1**

**CUESTIONARIO DE EVALUACION DE ANEMIA Y
PARASITOSIS EN NIÑOS MENORES DE 3
AÑOS**

1. Apellidos y nombres:.....
2. Edad:
3. Sexo:
4. Peso:
5. Talla:
6. Estado nutricional:
Normal () Desnutrido leve () Desnutrido Moderado ()
Desnutrido severo ()
7. Hemoglobina
Normal () Anemia leve ()
Anemia Moderada () Anemia severa ()
)
8. Parasitosis: Si () No ()
9. Tipo de parásito: Giardiasis () Teniasis ()
) Amebiasis () Otros ()

Factores para la presencia de parasitosis:

- | | |
|--|---------------|
| 10. Tiene agua en su vivienda | Si () No () |
| 11. Consume agua sin hervir | Si () No () |
| 12. Lava las verduras y frutas antes de comerlas | Si () No () |
| 13. Se lava las manos después de jugar | Si () No () |
| 14. Se lava las manos antes de comer | Si () No () |
| 15. Se lava las manos después de defecar | Si () No () |
| 16. Tiene Mascotas dentro de casa | Si () No () |
| 17. Juega con tierra | Si () No () |
| 18. Elimina adecuadamente la basura | Si () No () |
| 19. Realiza constante Higiene personal | Si () No () |
| 20. Tiene piso de tierra | Si () No () |

**ANEXO
2**

**FICHA DE TRATAMIENTO CON MEDICINA ALTERNATIVA DE
LA ZONA**

21. Apellidos y nombres:.....
22. Edad:
23. Sexo:
24. Peso:
25. Talla:
26. Estado nutricional:
Normal () Desnutrido leve () Desnutrido Moderado ()
Desnutrido severo ()
27. Hemoglobina
- Normal () Anemia leve ()
Anemia Moderada () Anemia severa ()
)
28. Parasitosis: Si () No ()

fecha	Trabajo actitudinal	Trabajo Objetivo

ANEXO 03

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....

. Identificado con DNI..... y en pleno uso de mis facultades mentales acepto participar en el estudio “ANEMIA RELACIONADO A LA PARASITOSIS Y SU TRATAMIENTO CON MEDICINA ALTERNATIVA DE LA ZONA, EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS, C.S. VIRGEN DEL CARMEN, YANACANCHA, 2018”; habiendo sido informado previamente:

1. La información obtenida será de carácter confidencial, siendo usada exclusivamente para el estudio arriba mencionado, no generándose perjuicio de ningún tipo para mi persona.
2. Puedo retirarme del estudio durante su desarrollo si así lo considerase conveniente.

Cerro de Pasco.....de.....2018.

Firma: