

Características socio epidemiológicas de los niños menores de 5 años, con enfermedades prevalentes en la infancia atendidos en el centro de Salud Namora – Cajamarca

Socio-epidemiological characteristics of children under 5 years of age with prevalent childhood illnesses treated at the centro de Salud Namora – Cajamarca

Segunda Aydeé García Flores^{1*}, Juana Aurelia Ninatanta Ortiz¹, Aida Cistina Cerna Aldave¹

¹Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Cajamarca, Av. Atahualpa 1050, CP. 06003, Cajamarca, Perú.

*Autor de correspondencia: sgarcia@unc.edu.pe

Resumen

Esta investigación tuvo como objetivo describir las características socio epidemiológicas de niños menores de cinco años con enfermedades prevalentes en la infancia en el Centro de Salud de Namora, Cajamarca, Perú, utilizando una muestra de 189 registros correspondientes al primer trimestre de 2021. Los resultados revelaron que el 51,32% eran del sexo femenino, el 53,97% tenían menos de 1 año, el 55,56% provenían de zonas urbanas y el 100% estaban afiliados al Sistema Integral de Salud del Ministerio de Salud. Además, el 32,8% de los niños tenían entre 29 días y 11 meses, y el 18,52% recibieron todos los controles de crecimiento y desarrollo según su edad. En relación con las enfermedades prevalentes, se encontró que el 66,67% de los niños menores de 1 año padecían desnutrición aguda, mientras que el 44,74% de los niños de 1 año presentaban desnutrición crónica. El 83,78% experimentaron infecciones respiratorias agudas como resfrío común, faringitis viral y bronquitis, y el 39,52% de los niños menores de 1 año y el 37,10% de los niños de 1 año mostraron anemia infantil. En conclusión, la mayoría de los niños menores de cinco años analizados presentaron infecciones respiratorias agudas y anemia.

Palabras clave: Características socio epidemiológicas, Centro de salud Namora, enfermedades, infancia, prevalencia

Abstract

This research aimed to describe the socioepidemiological characteristics of children under five years old with prevalent childhood diseases at the Namora Health Center in Cajamarca, Peru, using a sample of 189 records from the first quarter of 2021. The results revealed that 51.32% were female, 53.97% were under 1 year old, 55.56% came from urban areas, and 100% were affiliated with the Comprehensive Health System of the Ministry of Health. Additionally, 32.8% of the children were between 29 days and 11 months old, and 18.52% received all growth and development checks according to their age. Regarding prevalent diseases, it was found that

66.67% of children under 1 year old suffered from acute malnutrition, while 44.74% of 1-year-old children had chronic malnutrition. 83.78% experienced acute respiratory infections such as common cold, viral pharyngitis, and bronchitis, and 39.52% of children under 1 year old and 37.10% of 1-year-old children showed childhood anemia. In conclusion, the majority of analyzed children under five years old presented acute respiratory infections and anemia.

Keywords: socio epidemiological characteristics, Namora Health Center, diseases, childhood, prevalence

Introducción

Las Enfermedades Prevalentes en la Infancia (EPI) constituyen un conjunto de patologías que se manifiestan con frecuencia en la población infantil, siendo las infecciones respiratorias agudas y la gastroenterocolitis aguda destacadas entre ellas (Unicef Uruguay, 2023). Estas condiciones afectan predominantemente a niños menores de 5 años a nivel global, representando un desafío significativo para la salud pública, especialmente en países en vías de desarrollo, donde el acceso limitado a servicios de salud agrava su impacto. Las infecciones respiratorias agudas, en particular, emergen como la principal causa de morbilidad y mortalidad en este grupo etario, siendo la neumonía la responsable más frecuente de defunciones en niños menores de cinco años. Estas enfermedades no solo comprometen la salud inmediata de los niños, sino que también contribuyen a la desnutrición infantil, ejerciendo un impacto duradero en su calidad de vida futura (Chotón y Herrera, 2018).

En el contexto peruano, el año 2019 reveló preocupantes tasas de anemia en la región de la sierra peruana, alcanzando un 48,85%, seguida por la selva con un 44,6% y la costa con un 37,55% (INEI, 2019). Sin embargo, las cifras evolucionaron hacia el 2022, según un informe del Instituto de Estadística e Informática, que indicó que la desnutrición crónica afectó al 11,5% de niños menores de cinco años en todo el país (INEI, 2021).

Ante este panorama, el Ministerio de Salud ha implementado la Estrategia Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes en la Infancia (AIEPI), con el objetivo de elevar la calidad de la atención a niños menores de cinco años. Esta estrategia se focaliza en la identificación temprana de las enfermedades prevalentes, proporcionando tratamientos oportunos y adecuados para reducir la morbilidad y mortalidad asociadas a estas patologías. El presente artículo busca explorar y evaluar la efectividad de la implementación de la AIEPI en el Centro de Salud de Namora, Cajamarca, Perú, analizando las características socioepidemiológicas de los niños afectados y el impacto de las intervenciones realizadas en la mitigación de las enfermedades prevalentes en la infancia.

En este contexto, es crucial destacar que las enfermedades prevalentes en la infancia no solo generan un impacto sanitario, sino que también inciden de manera significativa en la carga económica y social de las comunidades. Las familias, especialmente aquellas en entornos con recursos limitados, enfrentan desafíos adicionales, ya que el tratamiento y la atención médica pueden resultar inaccesibles o financieramente

onerosos. La falta de acceso a servicios de calidad intensifica la vulnerabilidad de los niños y agudiza las disparidades en salud. Por ende, comprender la epidemiología de estas enfermedades y evaluar las estrategias implementadas para abordarlas se convierte en un aspecto fundamental para el diseño de políticas de salud pública más efectivas y equitativas.

Materiales y métodos

La población objeto de estudio estuvo conformada por 189 registros correspondientes a datos de niños menores de cinco años que recibieron atención en el Centro de Salud de Namora. Este conjunto de registros representa la muestra utilizada para el análisis detallado de las características socioepidemiológicas y la prevalencia de enfermedades en la infancia en este contexto específico.

Para llevar a cabo este estudio, se implementó un enfoque basado en el análisis de reportes de datos provenientes del establecimiento de salud en el distrito de Namora. Los datos fueron organizados, procesados y analizados mediante el uso de hojas de cálculo en Excel. La recopilación de información se llevó a cabo utilizando una ficha de datos diseñada específicamente para este propósito. Dicha ficha se utilizó para obtener información detallada sobre las enfermedades prevalentes en la infancia, abarcando a pacientes menores de cinco años que recibieron atención durante el primer trimestre del año 2021. Este enfoque metodológico permitió una recopilación sistemática y exhaustiva de datos relevantes, brindando una base robusta para el análisis y la interpretación de los resultados obtenidos en el presente estudio.

Resultados y discusión

El ordenamiento de los datos mostró mayor cantidad de niños menores a un año, procedentes de zona urbana y todos estaban afiliados al Seguro Integral de Salud (Tabla 1).

Tabla 1. Características de los niños menores de 5 años con enfermedades más prevalentes atendidos en el Centro de Salud del distrito de Namora, Cajamarca

| Variable | Categoría | N° | Porcentaje (%) |
|-------------|---------------------|-----|----------------|
| Sexo | Hombre | 92 | 48,68 |
| | Mujer | 97 | 51,32 |
| Edad | < 1 año | 102 | 53,97 |
| | 01 año | 35 | 18,52 |
| | 02 años | 24 | 12,70 |
| | 03 años | 14 | 7,41 |
| | 04 años | 14 | 7,41 |
| Procedencia | Rural | 84 | 44,44 |
| | Urbano | 105 | 55,56 |
| | Seguro de Salud SIS | 100 | 100,0 |

Los resultados de la Tabla 1 son similares a los resultados obtenidos por Díaz-Cardenas et al. (2021), quienes demostraron que el 50,7% fueron de sexo femenino, el 97,6% estaban entre las edades de 2 meses a 5 años y el 86,8% tuvieron un servicio de salud público. Es preciso señalar que la Atención a las Enfermedades Prevalentes en la Infancia se realiza bajo la Estrategia AIEPI, estrategia implementada por la Organización Mundial de la Salud para reducir la morbilidad y mortalidad en el menor de 5 años a través del Seguro Integral de salud en todos los Establecimientos de Salud, permitiendo detectar oportunamente estas enfermedades y tratarlo según protocolos establecidos por el ministerio de salud. Según lo señalado anteriormente y realizar el análisis de los resultados, se reafirma que, edad del niño, el sexo la procedencia y el tipo de segura son aspectos que caracterizan a los niños menores de cinco años con enfermedades prevalentes en la infancia.

Por otro lado, se observaron que, del total de niños atendidos en Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED), 32,8% tuvo de 29 días - 11 meses, el 21,16% fueron recién nacidos; el 18,52% fueron de un año, un 4,40% fue de cuatro años, igual porcentaje fueron niños de tres años. Los niños no controlados en su gran mayoría fueron los niños de un año (Tabla 2).

Tabla 2. Control de crecimiento y desarrollo de los niños menores de 5 años atendidos en el centro de Salud de Namora, Cajamarca

| Grupo de edad | Control CRED | | | | Total | |
|--------------------|----------------|-------|-------------|-------|-------|------|
| | No controlados | | Controlados | | N° | % |
| | N° | % | N° | % | | |
| Recién nacido | 15 | 5,79 | 40 | 21,16 | 55 | 12,3 |
| 29 días – 11 meses | 18 | 6,95 | 62 | 32,8 | 80 | 17,9 |
| 01 año | 67 | 25,87 | 35 | 18,52 | 102 | 22,8 |
| 02 años | 62 | 23,94 | 24 | 12,7 | 86 | 19,2 |
| 03 años | 50 | 19,31 | 14 | 7,40 | 64 | 14,3 |
| 04 años | 47 | 18,15 | 14 | 7,40 | 61 | 13,6 |
| Total | 259 | 100 | 189 | 100 | 448 | 100 |

En comparación con estudios previos, los resultados discrepan; por ejemplo, el estudio de Ramirez (2018) encontró que el 68,8% de los niños recibieron el control de crecimiento y desarrollo completo, con un 38,6% presentando crecimiento adecuado y un 81,6% mostrando desarrollo adecuado. Las diferencias también se observan en el estudio de Chalan y Tejada (2022), que reportó una deserción absoluta y relativa del 65,2% y 34,8%, respectivamente. Además, las estadísticas del MINSA a nivel nacional para el primer semestre de 2019 indican que el 61,2% de los menores de 36 meses tuvieron controles de CRED completos, con variaciones notables entre áreas urbanas (58,7%) y rurales (67,9%), así como entre regiones naturales, siendo la Sierra

(66,7%) y la Selva (65,2%) las de mayores porcentajes en comparación con la Costa (57,2%) (INEI, 2022).

Asimismo, los datos contrastan con las cifras del informe técnico Estado de la Niñez y Adolescencia del INEI para el trimestre abril-mayo-junio, donde el 78,2% de las niñas y niños menores de tres años accedieron al Control de Crecimiento y Desarrollo del Niño Sano (CRED), reflejando un aumento del 1,4% en comparación con el año 2018 (INEI, 2018). Los resultados encontrados en nuestro estudio resaltan la necesidad de abordar las disparidades en la asistencia al control de crecimiento y desarrollo en función de la edad del niño.

En este sentido, diversos factores se han asociado con el incumplimiento de los controles CRED, como la interrupción previa de la atención al niño, aspectos socioeconómicos y horarios de trabajo de las madres, factores culturales como el desconocimiento de la frecuencia de controles y condiciones de salud-enfermedad del niño, así como factores institucionales como horarios de atención parciales y tiempos de espera para la atención. Estos hallazgos son consistentes con investigaciones previas que señalan la influencia de la edad de la madre y el niño, el bajo nivel educativo de las madres, el olvido del cronograma de CRED, desinterés, costumbres y comportamientos culturales como barreras para la participación en los controles (Gonzales-Achuy et al., 2016; Cahuas 2019; Quispe 2022; Chalán y Tejada, 2022).

A pesar de ser una intervención esencial para la vigilancia del crecimiento y desarrollo de los niños, así como para la detección temprana de riesgos y enfermedades, la baja participación de los padres en el CRED resalta la necesidad de promover la importancia de este control para la detección y el manejo oportuno de la salud infantil. Estos resultados subrayan la importancia de abordar no solo los aspectos clínicos, sino también los factores socioculturales y estructurales que afectan la participación de los padres en el cuidado de la salud de sus hijos.

También se observó el estado nutricional de los niños, donde se presentaron desnutrición crónica y desnutrición aguda (Tabla 3).

Tabla 3. Estado nutricional de los niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Namora, Cajamarca

| Edad | Peso para la Edad (PE): Desnutrición Global | | Peso para la talla (P/T): Desnutrición Aguda | | Talla para la Edad (TE): Desnutrición crónica | | TOTAL | |
|---------|---|-----|--|-------|---|-------|-------|--------|
| | N° | % | N° | % | N° | % | N° | % |
| < 1 año | 1 | 100 | 2 | 66,67 | 15 | 19,74 | 18 | 22,50 |
| 1 año | | | 1 | 33,33 | 34 | 44,74 | 35 | 43,75 |
| 2 años | | | | | 9 | 11,84 | 9 | 11,25 |
| 3 años | | | | | 12 | 15,79 | 12 | 15,00 |
| 4 años | | | | | 6 | 7,89 | 6 | 7,50 |
| Total | 1 | 100 | 3 | 100 | 76 | 100 | 80 | 100,00 |

Los resultados obtenidos en este estudio muestran divergencias respecto a investigaciones previas. En el estudio de Vargas (2019), se encontró que el 3,5% de los niños presentaban ganancia inadecuada para la categoría peso/talla, mientras que Aguirre et al. (2020) reportaron que un 79,3% de los niños bajo régimen subsidiado presentaban un peso adecuado para la talla. Contrariamente, en nuestra muestra, se identificó un 100% de desnutrición global en niños menores de un año, y el 100% de desnutrición aguda en el grupo de 1 año.

Adicionalmente, los hallazgos de este estudio no concuerdan con los resultados de Murillo (2020), quien informó que el 98.9% de los niños menores de 36 meses presentaban peso normal para la talla. En contraste, nuestro estudio indica que el 100% de los niños menores de un año presentan desnutrición global.

En relación con los estudios de Ramos-Padilla et al. (2020) y Betancourt y Ruiz (2020), los resultados de nuestro estudio difieren en términos de la prevalencia de desnutrición crónica y aguda. Nuestros hallazgos sugieren una mayor incidencia de desnutrición global y aguda en la población estudiada, lo cual resalta la importancia de estrategias efectivas para abordar la malnutrición en esta comunidad específica.

Es crucial destacar que el Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) sigue siendo una intervención fundamental para evaluar el estado nutricional de los niños menores de cinco años. Sin embargo, los resultados indican una preocupante falta de participación de los padres en este proceso, lo que resalta la necesidad de programas educativos y de concientización para promover la importancia de los controles periódicos.

Una estrategia potencial para mejorar el acceso a estos controles podría ser la implementación de un Programa Social. Los informes sugieren que un enfoque de este tipo ha demostrado aumentar la asistencia a los controles, lo que subraya la importancia de intervenciones específicas y dirigidas para abordar las barreras que impiden la participación efectiva de los padres.

Es importante, indicar que una forma para lograr mayor acceso al servicio de control de este grupo etario es a través un Programa Social, los informes muestran un incremento en la asistencia a los controles, lográndose que el 58,4% accedieran al control, 6,0 puntos porcentuales en comparación con el segundo trimestre de 2018; sin embargo, el 19,8% lo hizo en forma particular, es decir, 5,2 puntos porcentuales menos que en similar trimestre de 2018. El 21,8% de la población menor de 3 años de edad no realizó dicho control (INEI, 2018).

Entonces, la comprensión de los patrones de malnutrición y la participación en los controles de crecimiento y desarrollo es esencial para diseñar intervenciones efectivas y mejorar la salud infantil en comunidades específicas como la de Namora, Cajamarca. Estos hallazgos proporcionan una base valiosa para la formulación de políticas y estrategias de salud pública que aborden las necesidades particulares de esta población infantil.

Se observaron enfermedades prevalentes en la Infancia como resfríos, faringitis y bronquitis y en cuanto a enfermedades diarreicas (Tabla 4).

Tabla 4. Enfermedades Prevalentes en la infancia: IRAs y EDAs según edad de los niños atendidos en el Centro de Salud de Namora, Cajamarca

| Enfermedades prevalentes en la Infancia | Edad | | | | | | Total | |
|---|--------------|-------------|---------------|-------------|--------------|--------------|-----------|---------------|
| | 29 – 59 días | | 02 - 11 Meses | | 01 - 04 Años | | | |
| | N° | % | N° | % | N° | % | N° | % |
| Enfermedad Respiratoria Aguda (IRA) | | | | | | | | |
| Resfrío, faringitis viral, bronquitis, etc. | 1 | 2,70 | 2 | 5,41 | 31 | 83,78 | 34 | 91,89 |
| Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) | | | | | | | | |
| Acuosa Aguda s/deshidratación | | | 1 | 2,70 | 1 | 2,70 | 2 | 5,41 |
| Disenterías / deshidratación | | | | | 1 | 2,70 | 1 | 2,70 |
| Total | 1 | 2,70 | 3 | 8,11 | 33 | 89,19 | 37 | 100,00 |

Los resultados de la investigación revelan que las enfermedades prevalentes en la infancia, como las no neumonías y las diarreas, se manifiestan con mayor frecuencia en niños de 1 a 4 años. Estos hallazgos se respaldan mediante la investigación de Quizhpe et al. (2013), quienes evidenciaron que el 89.90% de los pacientes fueron diagnosticados con infecciones respiratorias leves, tales como resfriado común o faringitis. Asimismo, los resultados de Díaz-Cardenas et al. (2021), en su estudio sobre enfermedades prevalentes de la infancia detectadas en atención odontológica y prácticas clave AIEPI, señalan que el 62.0% correspondió a resfriado, el 11,9% a bronquitis y el 19,5% a diarreas.

En consecuencia, al considerar lo expuesto anteriormente y al analizar detalladamente los resultados obtenidos en esta investigación, se confirma que las enfermedades prevalentes en la infancia que se presentan con mayor frecuencia son las infecciones respiratorias, especialmente las no neumonías, y las diarreas agudas. Estos hallazgos respaldan la importancia de enfocar estrategias y programas de salud pública en la prevención y manejo adecuado de estas afecciones en el grupo etario de 1 a 4 años, contribuyendo así a mejorar la salud y bienestar de la población infantil.

Por otro lado, los niños presentaron cuadros de anemia en los diferentes grupos etarios y ambos sexos (Tabla 5).

Tabla 5. Enfermedades Prevalentes en la infancia: Anemia según edad de los niños atendidos en el centro de Salud de Namora, Cajamarca

| Edad | Diagnóstico de anemia | | Recuperado | |
|----------|-----------------------|-------|------------|---|
| | N° | % | N° | % |
| < 01 año | 49 | 39,52 | - | - |

| | | | | |
|---------|-----|-------|----|--------|
| 01 año | 46 | 37,10 | 10 | 66,67 |
| 02 años | 9 | 7,26 | 5 | 33,33 |
| 03 años | 12 | 9,68 | - | - |
| 04 años | 8 | 6,45 | - | - |
| Total | 124 | 100 | 15 | 100,00 |

Los resultados indican que los niños experimentan cuadros de anemia con mayor frecuencia durante los dos primeros años de vida, siendo más habitual al inicio de la primera infancia, periodo crucial para el establecimiento de hábitos alimentarios. Estos hallazgos se respaldan mediante los resultados de morbilidad del Análisis Situacional de Salud de la Región de Cajamarca, donde la anemia nutricional se identifica como una de las principales causas de morbilidad. Además, concuerdan con los informes del Gobierno Regional de Cajamarca, que indican que la anemia afectó al 33,8% de los niños de 6 a 36 meses de edad en 2018 (Malaver y Nuflo, 2018), a pesar de evidenciarse una leve disminución con respecto al año anterior. En este contexto, al analizar estos resultados, se puede afirmar que la anemia infantil en menores de cinco años es una enfermedad prevalente durante este periodo, representando un desafío tanto para las autoridades del sector salud como para la sociedad civil en la reducción de estos índices mediante políticas regionales de prevención y control de la anemia en establecimientos de salud, la familia y la comunidad.

Conclusiones

En relación a las características socioepidemiológicas, se evidenció una marcada prevalencia del sexo femenino, con la mayoría de los niños ubicados en el grupo de menores de 1 año y provenientes de entornos urbanos. Es importante destacar que todos los niños contaron con cobertura del Seguro Integral de Salud del Ministerio de Salud. En lo que respecta a las enfermedades prevalentes en la infancia, se observó que la mayoría de los casos corresponden a infecciones respiratorias, como resfriados y faringitis. Además, se registran niveles significativos de desnutrición y anemia, lo que subraya la relevancia de proporcionar una atención oportuna y adecuada a los niños afectados.

En este contexto, se resalta la importancia de políticas y programas de salud pública que aborden de manera proactiva las necesidades de este grupo poblacional, enfocándose en la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la mejora del acceso a servicios de atención médica. La atención integrada y personalizada, centrada en las características específicas de la población infantil, es esencial para garantizar un desarrollo saludable y sostenible en los primeros años de vida.

Referencias

Aguirre, D.Y., Chavarría, E.T., Higueta, P.A. 2020. Descripción del estado nutricional de los menores de 5 años pertenecientes al programa de buen comienzo Antioquia, 2019. Tesis. Universidad CES. Disponible en: https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/4736/1152688931_2020.pdf?sequence=5&isAllowed=y

Chalán, C., Tejada, L.V. 2022. Factores relacionados a la deserción del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 4 años, puesto de Salud La Manzanilla - San Marcos. Cajamarca, junio a diciembre 2021. Tesis. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrel. Perú. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/2319>

Chotón, M.R., Herrera, T.M. 2018. Tendencia de las enfermedades prevalentes de la infancia en la región Amazonas - Perú, 2005 - 2016. Revista Científica UNTRM: Ciencias Sociales Y Humanidades. 1: 27-34.

Díaz-Cardenas, S., Perez-Puello, S. del C., Ramos-Martínez, K. del R. 2021. Enfermedades prevalentes de la infancia detectadas en atención odontológica y prácticas clave AIEPI. Duazary. 18: 57-70.

Gonzales-Achuy, E., Huamán-Espino, L., Aparco, J.P., Pillaca, J., Gutiérrez, C. 2016. Factores asociados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño menor de un año en establecimientos de salud de Amazonas, Loreto y Pasco. Rev. Peru. Med. Exp. Salud. Publica. 33: 224-232.

INEI – Instituto Nacional de Estadística e Informática. 2019. La Sierra presenta los mayores niveles de anemia del país en el año. Perú. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/la-sierra-presenta-los-mayores-niveles-de-anemia-del-pais-en-el-ano-12223/>

INEI – Instituto Nacional de Estadística e Informática. 2021. Desnutrición crónica afectó al 11,5% de la población menor de cinco años. Perú. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/desnutricion-cronica-afecto-al-115-de-la-poblacion-menor-de-cinco-anos-13587/>

INEI – Instituto Nacional de Estadística e Informática. 2018. Niñas y niños menores de 3 años de edad que acceden al control de crecimiento y desarrollo del niño sano. Perú. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/se-incrementa-ninas-y-ninos-menores-de-3-anos-de-edad-que-acceden-al-control-de-crecimiento-y-desarrollo-del-nino-sano-11761/>

INEI – Instituto Nacional de Estadística e Informática. 2022. Informe Perú: Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales, Primer Semestre 2019. Perú. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/ppr/Indicadores_de_Resultados_de_los_Programas_Presupuestales_ENDE_S_Primer_Semestre_2019.pdf

Malaver, R., Nuflo, S. 2018. Análisis De Situación De Salud Asis- 2018 Cajamarca. Dirección Regional de Salud Cajamarca. Pág. 193.

Murillo, L. 2020. Estado Nutricional del Niño Menor de 36 Meses de edad en Tiempos de Covid 19, controlados en el Centro de Salud Uripa – Chincheros. Tesis. Universidad Nacional de Huancavelica. Perú. Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/items/c7a5afff-efe1-4770-8aea-3d545f4e84e7>

Betancourt, S.L., Ruiz, P. 2019. Estado nutricional de los niños beneficiados en los Andes ecuatorianos con un programa de suplementación nutricional. *Rev. Cubana Aliment. Nutr.* 29: 85-94.

Quispe, Z. 2022. Factores relacionados al incumplimiento del control de CRED en niños menores de 5 años en el periodo 2015-2020. *Waynorroque Revista de Ciencias Sociales Aplicadas.* 2: 85-88.

Quizhpe, A., Uphoff, E., Encalada, L., Andrade, D., Barten, F. 2013. Aplicación de la estrategia de Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia en Ecuador. *Rev Cuba Salud Pública.* 39: 197-207.

Ramirez, H. 2018. Eficacia del control de crecimiento y desarrollo (CRED) en el perfil de crecimiento y desarrollo del menos de 01 año, en la red valle del Mantaro 2015 2016. Tesis. Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Perú. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/4394>

Ramos-Padilla, P., Carpio-Arias, T., Delgado-López, V. 2020. Estado nutricional antropométrico de niños menores de 5 años de la región interandina del Ecuador. *Rev. Esp. Nutr. Comunitaria.* 26: 196-191.

Cahuas, E.M. 2019. Factores De Incumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo del Niño(a) menor de 1 Año en un Establecimiento de Salud Público de Lima, Marzo – Setiembre del 2017. Tesis. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/8169>

Unicef Uruguay. 2023. Enfermedades prevalentes en la primera infancia. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/primeros-anos/enfermedades-prevalentes-en-la-primera-infancia>

Vargas, J. 2019. Estado Nutricional en menores de 5 años que asisten al consultorio CRED del Centro de Salud Perú 3 Zona del Distrito SMP 2019. Tesis. Universidad Norbert Wiener. Disponible: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/3223>