



Universidad de
La Sabana

**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE PADRES DE NIÑOS
PREMATUROS SOBRE EL DESARROLLO MOTOR. UNA REVISIÓN
SISTEMATIZADA DE LITERATURA**

PRESENTADO POR:

**Ingrid Tatiana Rodríguez Arévalo
Lady Nathalia Torres Pinzón**

ASESOR:

Adriana Lucia Castellanos Garrido

SEMILLERO USEFI:

Línea Educación en Fisioterapia

**FACULTAD DE ENFERMERÍA Y REHABILITACIÓN
PROGRAMA DE FISIOTERAPIA
2020-2**

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	4
1. OBJETIVOS.....	7
1.1 OBJETIVO GENERAL:	7
1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	7
2. MARCO TEÓRICO	8
2.1 PREMATUREZ	8
2.2 CONOCIMIENTOS PRÁCTICAS Y ACTITUDES DE LOS PADRES SOBRE EL DESARROLLO MOTOR DE LOS NIÑOS	10
3. METODOLOGÍA.....	13
3.1 ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA:	13
3.2 CRITERIOS DE SELECCIÓN:	14
3.4 RECOPIACIÓN DE DATOS	14
4. RESULTADOS	16
FUENTE, AUTORÍA PROPIA.....	16
5. DISCUSIÓN	21
6. CONCLUSIONES	24
BIBLIOGRAFÍA.....	25

Lista de tablas e ilustraciones

TABLA 1 PROCESO DE BÚSQUEDA.....	15
ILUSTRACIÓN 1. DIAGRAMA DE FLUJO, PROCESO DE SELECCIÓN DE ARTÍCULOS.	16
TABLA 2. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS ESTUDIOS SELECCIONADOS.....	17
TABLA 3. CARACTERÍSTICAS METODOLÓGICAS DE LOS ESTUDIOS SELECCIONADOS ...	17
TABLA 4. TEST Y RESULTADOS DE ESTUDIOS SELECCIONADOS.....	19

|

INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) se considera prematuro a un bebé nacido vivo antes de que se haya cumplido 37 semanas de gestación. Los niños prematuros se dividen en subcategorías en función de la edad gestacional así: prematuros extremos (menos de 28 semanas), muy prematuros (28 a 32 semanas) y prematuros moderados a tardíos (32 a 37 semanas) La OMS estimó que en el mundo cada año nacen 15 millones de niños prematuros; de acuerdo con lo anterior, un millón de niños prematuros mueren cada año debido a complicaciones en el parto y muchos de los que sobreviven presentan algún tipo de discapacidad, principalmente de aprendizaje, problemas visuales o auditivos(1).

De acuerdo con lo anterior, un nacimiento prematuro es una condición biológica que pone en situación de riesgo el desarrollo de la persona que la experimenta. Esta situación de riesgo depende de la edad gestacional y del peso. A menor edad gestacional y menor peso al nacer se suponen mayores desventajas. Aunque todos los nacimientos que se producen antes de completar 37 semanas de gestación son nacimientos prematuros, la mayor parte de las muertes y los daños neonatales corresponden a los partos que se producen antes de la semana 34 de gestación

El desarrollo motor y la trayectoria de adquisiciones posturales para niños que nacen prematuros es objeto de investigación debido a su importancia como indicadores de salud física y mental, (2) ya que al no completarse el desarrollo intrauterino, los niños pueden presentar desviaciones en el patrón de desarrollo motor; haciéndose evidente el deterioro del mismo a medida que aumenta el peso al nacer y la edad gestacional. (3)

Los recién nacidos prematuros corren el riesgo de padecer una variedad de anomalías motoras, que incluyen hitos motores retrasados, anomalías del equilibrio, desafíos con la destreza manual y anomalías de coordinación generalizadas(4).

En comparación con sus pares a término, los niños prematuros tienen un rendimiento inferior en las pruebas estandarizadas de desarrollo motor; especialmente en el primer año de edad, siendo más lento en la adquisición de hitos motores como darse la vuelta, sentarse, gatear, pararse y caminar(2).

Adicionalmente, los niños prematuros presentan unas características motrices y posturales diferentes a los niños nacidos a término; autores como Pérez, (5) describen que la postura del recién nacido prematuro presenta una asimetría entre cuello y tronco, extensión de extremidades y cuello, además de la rotación externa de hombros y cadera.

Durante la estancia del niño prematuro en la UCIN la literatura reporta que se debe prestar especial cuidado a la “Actividad motora espontánea, motricidad dirigida y provocada, automatismos de marcha, volteo, reptación y calidad de los esquemas y encadenamientos motores junto con la movilización pasiva y la valoración de las longitudes musculares, exámenes que pondrán a prueba la integridad del sistema nervioso del niño(6), ya que durante la estadía del bebé prematuro en la UCIN, se disminuyen sus oportunidades de interacción con el medio y así mismo su adecuada estimulación.

Al tener en cuenta el aumento de niños nacidos prematuramente, que sobreviven gracias a la evolución de los cuidados neonatales, con la frecuente aparición de secuelas motoras y respiratorias descritas en ellos permaneciendo constantes, resulta de importancia crucial, desde el punto de vista sanitario, social y económico, poner en práctica estrategias que puedan mejorar la evolución de estos niños. En este aspecto, es fundamental el desarrollo de intervenciones fisioterapéuticas dirigidas a los niños prematuros desde una vertiente preventiva y asistencial que comience en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) para reducir al máximo las consecuencias de los factores de riesgo motor y respiratorio. Concretamente, el tratamiento de fisioterapia temprano en estas unidades irá dirigido a prevenir la osteopenia del prematuro, tratar el síndrome de distrés respiratorio y estimular el desarrollo motor(7).

Acorde a lo descrito, estas estrategias que puedan brindarse desde la UCIN requieren de la instrucción y explicación a los padres para el acompañamiento en casa; para lo cual, es necesario reconocer el nivel de conocimiento de los padres referente a el desarrollo motor de los niños prematuros, entendiendo que los conocimientos se definen como los datos concretos sobre los que se basa una persona para decidir lo que debe o puede hacer ante una situación determinada, aunque ello no garantiza una conducta adecuada(8). El nivel de conocimiento es esencial para que la persona tome conciencia de las razones para adoptar o modificar una determinada conducta; en este caso, los padres van adquiriendo conocimientos para que de esta manera puedan contribuir en el desarrollo motor de su hijo de forma correcta, lo que conlleva a originar cambios permanentes sobre la manera en que se pueden estar dirigiendo las actividades en la práctica(9).

Por otro lado, los conocimientos y prácticas están también ligadas a las actitudes que según Cisneros y Cols (10) están determinadas por un sistema de valores. Adicionalmente, García y Cols mencionan que una actitud es una predisposición aprendida para responder consistentemente de una manera favorable o desfavorable ante un objeto.

Teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente, se hace evidente la importancia del acompañamiento de los padres en el desarrollo motor de sus bebés prematuros, ya que son los padres quienes representan una compañía constante para sus hijos; por ende, son los responsables de conocer y hacer seguimiento de todos los avances que tengan durante su crecimiento y desarrollo; Por lo tanto, el presente trabajo tiene como objetivo describir los

niveles de conocimiento, prácticas y actitudes que tienen los padres sobre el desarrollo motor de los niños prematuros, a partir de lo enunciado en la literatura. Esta revisión aportó a la fase 1 de construcción y validación del instrumento *“Conocimientos actitudes y prácticas en Desarrollo Motor Prematuros” CapDMP* en el marco del proyecto profesoral “Intervención interdisciplinaria Hospital-Hogar sobre la adaptación del desarrollo motor de niños prematuros en las ciudades de Bogotá y Tunja”.

1. OBJETIVOS

1.1 Objetivo General:

Describir el estado del arte relacionado con el nivel de conocimientos, prácticas y actitudes que tienen los padres sobre el desarrollo motor de niños prematuros.

1.2 Objetivos Específicos:

1. Identificar la literatura existente a nivel nacional e internacional relacionada con conocimientos, prácticas y actitudes de los padres sobre el desarrollo motor de niños prematuros.
2. Describir el nivel de conocimientos, prácticas y actitudes de los padres sobre el desarrollo motor de niños prematuros.

2. MARCO TEÓRICO

El presente trabajo, da a conocer el estado del arte relacionado con el nivel de conocimientos, prácticas y actitudes que tienen los padres sobre el desarrollo motor de niños prematuros; para esto, es necesario entrar a documentar tópicos relacionados con la Prematurez, el desarrollo motor de estos infantes y adicionalmente, estrategias de educación proporcionadas a los padres sobre este aspecto desde las Unidades de Cuidados Neonatales.

2.1 Prematurez

La Academia Americana de Pediatría define la Prematurez como aquel nacimiento que se da desde las 32 semanas y antes de las 38 semanas de gestación, teniendo este último como límite de prematuridad, además menciona el impacto que puede desencadenarse a estos niños, como lo es desnutrición, trastornos visuales, auditivos, enfermedades pulmonares crónicas, enfermedades cardiovasculares, trastornos en la ejecución de la marcha, retraso global del desarrollo, secuelas psiquiátricas y conductuales, y así mismo dependiendo del cuidado y la atención en los prematuros se determina la mortalidad de los mismos(11).

A nivel internacional, la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1) en el año 2018 estimó que cada año nacen 15 millones de niños prematuros, y la prematuridad es la primera causa de mortalidad neonatal y la segunda de mortalidad infantil en el mundo. En los países más pobres, en promedio, el 12 % de los bebés nacen demasiado pronto, en comparación con el 9 % en los países de mayores ingresos(12). En Colombia, se presentan unos 80 mil niños prematuros al año, es decir, que de cada cien niños que nacen en el país, 12 son prematuros. Según el reporte del DANE para el año 2019 en Colombia nacieron 60357 niños con peso entre menos de 1000gr y 2499gr, de los cuales 11866 pertenecen a la ciudad de Bogotá(13).

Los niños que nacen prematuramente pueden presentar anomalías funcionales como disminución del flujo sanguíneo cerebral y estructurales, las cuales hacen referencia al aumento en el volumen de las astas occipitales y temporales, y reducción de la sustancia gris cortical, quedando expuesto a una sobrecarga sensorial que afecta negativamente en el sistema neurológico inmaduro y, por consiguiente, el neurodesarrollo. Sin embargo, el recién nacido pretérmino tiene mecanismos para protegerse de la estimulación si es inapropiada. A menor edad gestacional menor será esta capacidad de defensa, si un estímulo nocivo persiste, no podrá mantener el balance y llegará a su desorganización(14).

Acorde a lo descrito, podemos decir que el desarrollo motor de los niños nacidos prematuros es diferente al desarrollo motor de los niños nacidos a término, como

lo menciona Candeia y Cols (15) en el estudio “Influencia del nacimiento prematuro en el desarrollo neuropsicológico infantil” donde se realizó una comparación entre el desarrollo motor de niños nacidos pretérmino y a término; mediante la escala de Alberta infant motor scale (AIMS); de acuerdo con ello; los niños nacidos prematuros tienen un mayor riesgo de presentar retrasos perceptuales, motores y cognitivos, asociados o no con problemas de conducta. Los autores también enfatizaron en los programas de estimulación del desarrollo, con el objetivo de prevenir los trastornos perceptivos-motores que son más comunes entre estos niños, aclarando que es necesario resaltar y comprender la dinámica del desarrollo infantil, promoviendo la práctica de estrategias que ayuden al niño a realizar su propio ritmo en los momentos apropiados, de acuerdo con su propio potencial.

Fuentefria y cols (16) también describen que los niños nacidos prematuramente y en condiciones ambientales y sociales desfavorables pueden ser más vulnerables a problemas motores a una edad muy temprana. Por lo tanto, es crucial que los servicios de seguimiento de los recién nacidos en riesgo tengan estrategias para la evaluación y el seguimiento del desarrollo motor grueso de los recién nacidos prematuros, desde el alta de la UCI neonatal hasta los primeros 2 años de vida del niño.

Por otro lado, Serrano y Cols, mencionan que las deficiencias estructurales o funcionales en el niño con Prematurez pueden asociarse al desarrollo y crecimiento de estructuras cerebrales primordiales en el control sensorial y motor del ser humano, que generalmente toman un ritmo diferente en comparación con aquellas de los niños nacidos a término. Lo anterior se refleja en un desarrollo sensoriomotor de ritmo más lento, diferencia en la calidad de los patrones de movimiento y, por ende, una mayor probabilidad de compromiso en las competencias sensoperceptuales y motoras, tanto gruesas como finas, los hitos del desarrollo que más se le dificultan al niño con Prematurez son: 4 puntos de apoyo modificado, arrastre y gateo recíproco, cruce sin rotación, marcha temprana, de pie sin apoyo, adopción de la posición bípeda desde cuclillas y plantígrada, marcha independiente y cuclillas; todos los anteriormente mencionados se traducen en un reto con un alto nivel de complejidad para el control postural antigravitatorio.

Acorde a lo mencionado en el párrafo anterior, y atendiendo a las deficiencias motrices que la literatura muestra sobre el desarrollo motor de los niños prematuros, es de suma importancia saber cuál es el nivel de conocimiento que tienen los padres sobre el desarrollo motor de los niños antes de su egreso a casa, ya que este resulta ser un factor importante para promover las condiciones fisiológicas, educativas, sociales y recreativas de los niños, también para favorecer la adaptación al ambiente del bebé; por ello para la familia, es indispensable conocer cómo es el comportamiento de los niños según la edad; cuales son los movimientos o acciones claves que deben realizar en cada periodo, para ayudarle a desarrollarlas mejor, así como qué hacer cuando no las realiza.

Por lo tanto, es necesario describir que un conocimiento es un conjunto de ideas, conceptos, enunciados comunicables que pueden ser claros, precisos y ordenados, lo anterior se expone con mayor amplitud en el siguiente apartado.

2.2 Conocimientos prácticas y actitudes de los padres sobre el desarrollo motor de los niños

El conocimiento está determinado por la intuición sensible y el concepto, distinguiéndose dos tipos: conocimiento puro y empírico. El puro o priori se desarrolla antes de la experiencia, y el empírico es elaborado después de la experiencia. Así mismo, el conocimiento también es definido como un conjunto de información almacenada mediante la experiencia, el aprendizaje o a través de la introspección, y según Cisneros y et al(10) existen diferentes tipos de conocimiento, entendiéndose como un conjunto de información almacenada mediante la experiencia, el aprendizaje o a través de la introspección.

En el sentido más amplio del término, Ordoñez y cols,(8) en su estudio mencionan que se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo.

Según Ubillos y et al (17) el conocimiento es la capacidad individual para realizar distinciones o juicios con relación a un contexto, teoría o a ambos. La capacidad para emitir un juicio implica dos cosas: la habilidad de un individuo para realizar distinciones, y la situación de un individuo dentro de un dominio de acción generado y sostenido colectivamente.

Autores como Ubillos y et al,(17) clasifican este término de la siguiente manera: Táctico: conocimiento que está en las acciones, experiencias y forma parte de un contexto específico; Explícito: articulado, conocimiento generalizado; Individual: creado por e inherente al individuo; Social: creado por e inherente a las acciones colectivas de un grupo; Declarativo: saber acerca de; De procedimiento: saber cómo; Casual: saber porque. condicional: Saber cuándo; Relacional: saber con quién.

Por otro lado, según Fishbein y Cols, la actitud es una predisposición aprendida para responder consistentemente de una manera favorable o desfavorable ante una situación(10). “Una definición clásica de actitud es la establecida por Allport, que la considera como “un estado de disposición mental y nerviosa, organizado mediante la experiencia, que ejerce un influjo directivo dinámico en la respuesta del individuo a toda clase de objetos y situaciones””(17).

Según el modelo tridimensional de Ubillos et al,(17) toda actitud incluye tres componentes: el cognitivo; el afectivo; y, el conativo-conductual.

El componente cognitivo se refiere a la forma como es percibido el objeto actitudinal, es decir, al conjunto de creencias y opiniones que el sujeto posee sobre el objeto de actitud y a la información que se tiene sobre el mismo.

El componente afectivo podría definirse como los ‘sentimientos de agrado o desagrado hacia el objeto’.

El componente conativo hace referencia a las tendencias, disposiciones e intenciones conductuales ante el objeto de actitud.

Ahora bien, al describir a lo que se refiere una práctica, estas son las habilidades o experiencias que se adquieren con la realización continua de cierta actividad y actitudes(18). Autores como Sánchez y et al (19), han descrito que estas son formas o maneras habituales que tiene la persona de pensar, sentir y comportarse de acuerdo a un sistema de valores que se va obteniendo a lo largo de la vida mediante las experiencias de vida y educación recibida, las actitudes son el sistema fundamental por el cual el ser humano determina su relación y su conducta con el medio ambiente.

A nivel internacional investigaciones han demostrado el nivel de conocimientos, prácticas y actitudes de los padres de niños prematuros en varios ámbitos diferentes al desarrollo motor como son lactancia materna , cuidado y estimulación temprana en el estudio de Ordoñez y Cols,(8) quienes quisieron determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las actitudes en las dimensiones de lactancia materna, termorregulación, higiene, descanso y sueño, y signos de alarma en las madres sobre el cuidado del recién nacido prematuro al alta; concluyendo que existe correlación positiva baja entre el nivel de conocimiento y las actitudes de las madres sobre el cuidado del prematuro y sugieren sensibilizar y capacitar a las madres de recién nacidos prematuros sobre sus cuidados, lactancia materna exclusiva, termorregulación, higiene, descanso, sueño y signos de alarma, con actividades educativas continuas como talleres de orientación, sesiones demostrativas, charlas, entre otros, frente a las dimensiones tenidas en cuenta en este estudio.

Cisneros y Cols (10) quisieron determinar la efectividad de un programa educativo en conocimientos, prácticas y actitudes sobre alimentación complementaria en un grupo de madres de niños prematuros, mediante un cuestionario de 15 ítems, una escala de Likert con 11 ítems y una lista de cotejo. Los resultados de esta investigación mostraron confianza en el programa con un efecto significativo en el conocimiento de las madres, ya que el 95% alcanzó un nivel de conocimientos alto, en prácticas un 96.7% adquirió un nivel adecuado, y actitudes adecuadas a la hora de alimentar a los niños prematuros en un 93% de la muestra, por lo que se concluye que este tipo de programas tienen un efecto positivo en dichos componentes.

Adicionalmente, Fernández y Cols (20) midieron el nivel de conocimientos y actitudes de madres puérperas acerca de la estimulación temprana en niños a término, evaluando el nivel de conocimientos y actitudes de las madres en el área motora, social, de lenguaje y coordinación encontrando que las madres tienen un nivel de conocimiento medio en el área motora y de coordinación y alto en las áreas de lenguaje y social, indicando una gran necesidad de profundizar en estos dos, para que las madres asuman la responsabilidad y el cumplimiento de las actividades de estimulación temprana y se apropien más de las implicaciones que tiene la estimulación en sus hijos.

A nivel nacional se encontraron dos estudios, el primero realizado en la Universidad del Cauca, denominado "Conocimientos y o tácticas de cuidado de los padres de recién nacidos en casa, UCI neonatal HUSJ, abril-mayo de 2010" el objetivo de este estudio fue determinar el conocimiento que tienen los padres de los recién nacidos prematuros y que prácticas de cuidado deben realizar, previo al alta del paciente hospitalizado con el fin de estandarizar ciertas prácticas de cuidado ajustadas al conocimiento y la evidencia científica actual para mejorar

la calidad de atención asistencial del recién nacido prematuro, vinculando como agentes fundamentales del cuidado a los padres y resaltando la importancia de la interacción padres-hijo-entorno, en este hacen referencia a los cuidados del recién nacido desde la respiración, el entorno, la piel y termorregulación, para los resultados se tuvo en cuenta, el tipo de alimentación, la forma de reconocimiento, la frecuencia de alimentación, el cuidado, posición y razón al acostarlo, acciones a observar mientras duerme, acciones a evitar mientras el niño duerme y en cuanto a estimulación temprana el 70% de los participantes en el estudio no sabe el significado de esta práctica de cuidado, el 50% no reconoce su importancia, el 60% afirma que favorece el vínculo afectivo, seguido 25% que favorece el neurodesarrollo, el 60% no está al tanto mediante qué acciones se lleva a cabo la estimulación temprana, el 75% no sabe con qué frecuencia se debe practicar, el 60% no ha recibido orientación sobre el tema y del 25% restante la información fue brindada el 15% por parte del profesional de enfermería y el 10% por parte del médico.

El siguiente estudio denominado "la familia y el desarrollo motor en la primera infancia, un mirada desde el modelo de la determinación social", mencionan que es de vital importancia tener en cuenta el nivel educativo de los padres como un determinante que afecta el desarrollo de los niños; el nivel de educación de la madre influye en un mejor desarrollo del niño, ya que se reconoce que comparte más tiempo con su hijo, interactúa en los juegos y tienen un mayor conocimiento, dedicación e interés de las actividades que debe realizar su hijo en cada etapa, influyendo en su motricidad gruesa y fina, lenguaje, cognición, e interacción personal y social(21).

3. METODOLOGÍA

Respondiendo al objetivo de la presente investigación se realizó una revisión sistematizada de la literatura acerca de los *“Conocimientos actitudes y prácticas de padres sobre el Desarrollo Motor de niños Prematuros”*. Esta se define como la primera etapa del proceso de investigación porque ayuda a identificar qué se sabe y qué se desconoce de un tema. Una revisión de literatura es una sinopsis que resume diferentes investigaciones y artículos que pueden dar una idea sobre cuál es el estado actual de la cuestión a investigar(22).

Para la recolección de la información en esta investigación se formuló una pregunta que se construyó tomando como referencia la estrategia PICO (23) :

P: padres/parents

I: Desarrollo infantil/motor skills, Recién nacido prematuro/premature.

C: _No aplica_

O: Conocimientos, Actitudes y Práctica en Salud/Health Knowledge, Attitudes, Practice

De acuerdo con los componentes de la estrategia PICO se formuló la siguiente pregunta: ¿Cuál es el nivel de conocimientos, prácticas y actitudes que tienen los padres de niños prematuros sobre el desarrollo motor acorde a la evidencia científica?

3.1 Estrategia de búsqueda:

Para la presente investigación se consultaron las siguientes bases de datos: Scopus, Clinicalkey y Science direct. Las palabras clave utilizadas se establecieron por medio de una búsqueda inicial que se llevó a cabo en tres momentos, usando los siguientes términos:

La selección de las palabras clave tuvo en cuenta su definición en el DeCS relacionadas a continuación:

Padres/parents: Personas que realizan la función de padres naturales, adoptivos o sustitutos. El término incluye el concepto de paternidad, así como la preparación para convertirse en padre.

Desarrollo infantil/child development: Maduración continua y consecutiva, fisiológica y psicológica, del individuo desde el nacimiento hasta la adolescencia, pero sin incluir ésta.

Recién nacido prematuro/premature.
Niño nacido antes de las 37 semanas de gestación.

Conocimiento/knowledge: Cuerpo de verdades o hechos acumulados en el curso del tiempo, la suma de información acumulada, su volumen y naturaleza, en cualquier civilización, período o país.

Conocimientos, Actitudes y Práctica en Salud/Health Knowledge, Attitudes, Practice: Conocimientos, actitudes y conductas asociadas concernientes a cuestiones relacionadas con la salud tales como enfermedades o procesos patológicos, su prevención y tratamiento. Este término se refiere a trabajadores de la salud (personal de salud) y de fuera de ella.

3.2 Criterios de selección:

Los criterios de selección que se tendrán en cuenta para la búsqueda de la información son:

1. Publicaciones comprendidas entre 2013-2020
2. Artículos disponibles en texto completo
3. Idioma: publicaciones en inglés y español
4. Estudios relacionados con conocimientos prácticas y actitudes del desarrollo motor en prematuros
5. Artículos de todo tipo de diseño de investigación.
6. Especialidades: Cuidados neonatales y perinatales, Cuidados críticos, atención familiar y comunitaria, pediatría.

3.4 Recopilación de datos

Los datos más relevantes de los artículos serán recopilados por medio de una matriz de Excel en la que se diligenciará la información específica de cada estudio, teniendo en cuenta las categorías: Base de datos, título, año de publicación, autor, idioma, objetivo del estudio, metodología y conclusiones.

De forma general se realizaron tres momentos de búsqueda (M1, M2, M3) en donde se combinaron las palabras clave con los operadores booleanos AND, OR, NOT seleccionados. De manera adicional, durante cada uno de estos momentos de búsqueda, se aplicaron 3 filtros (F1, F2, F3) para seleccionar de manera definitiva los artículos que se incluyeron en esta investigación.

A continuación, se describen los momentos y filtros anteriormente mencionados

- **Momentos de búsqueda:**
 - M1: Premature AND knowledge AND parents
 - M2: Premature AND knowledge AND Motor skills AND parents
 - M3: Premature AND knowledge AND practice AND attitude AND parents

- **Fases de cribado:**

- Fase 1: Lectura del título y abstract
- Fase 2: Lectura completa del artículo
- Fase 3: Selección de artículos incluidos en la investigación

El proceso de búsqueda se llevó a cabo de la siguiente manera:

Tabla 1 Proceso de búsqueda

Bases de datos	Artículos disponibles	Artículos con todos los filtros	Primera fase cribado Lectura título y abstract	Segunda fase cribado Lectura texto completo	Tercera fase cribado Selección
Clinical Key	6110	1491	19	19	2
Scopus	2724	287	7	7	0
Science Direct	50900	1798	5	5	1
Total	59734	3576	31	31	3

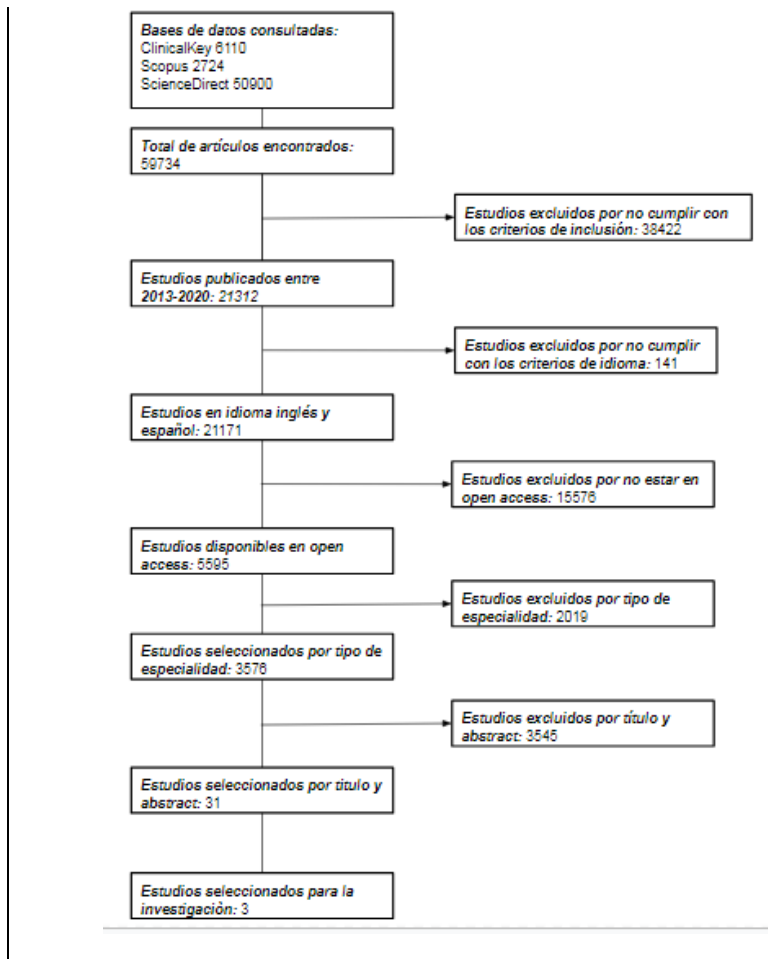
Fuente, Autoría propia

4. RESULTADOS

El proceso de búsqueda que se llevó a cabo teniendo en cuenta las palabras claves en las 3 bases de datos escogidas junto con los filtros anteriormente descritos fueron en total 3576 artículos, de los cuales 1491 artículos pertenecen a la base de datos de ClinicalKey; 287 artículos pertenecen a la base de datos Scopus; y 1798 artículos pertenecen a la base de datos Science Direct.

Teniendo en cuenta los criterios de inclusión, se identificaron inicialmente 21312 artículos publicados entre 2013 – 2020, 21171 en idioma inglés y español, 5595 artículos se encontraban en texto completo, y 3576 artículos contaban con alguna de las palabras clave en el título. Mediante el proceso de cribado 31 artículos fueron seleccionados en base a la lectura del título y el abstract, de los cuales se realizó lectura de texto completo, dando como resultado final 3 artículos afines a la presente investigación.

Ilustración 1. Diagrama de flujo, proceso de selección de artículos.



Fuente, Autoría propia.

Tabla 2. Características generales de los estudios seleccionados

N°	Base de datos	Idioma	Autores	Nombre	Año de publicación	Revista de publicación
1	ClinicalKey	Inglés	Rachel de Carvalho Ferreira, Claudia Regina Lindgren Alves, Marina Aguiar Pires Guimarães, Kênia Kiefer Parreiras de Menezes, Lívia de Castro Magalhães	Effects of early interventions focused on the family in the development of children born preterm and/or at social risk: a meta-analysis	2020	Jornal de Pediatria
2	ClinicalKey	Inglés	Sophie Castel, MSc, Christian Creveuil, PhD, Anne Beunard, MSc, Xavier Blaizot, PhD, Nadine Proia, PhD, Bernard Guillois, PhD	Effects of an intervention program on maternal and paternal parenting stress after preterm birth: A randomized trial	2016	Early Human Development
3	ScienceDirect	Inglés	Jia Lee, Jinhee Choi Kang, Eun Sun Ji	Experiences of Mothers' Attachment in a Follow-Up Program Using Early Intervention for Low-Birth-Weight Infants	2019	Asian Nursing Research

Tabla 3. Características metodológicas de los estudios seleccionados

N°	Artículo	Diseño de estudio	Objetivo	Población	Tipo de intervención
-----------	-----------------	--------------------------	-----------------	------------------	-----------------------------

1	Effects of early interventions focused on the family in the development of children born preterm and/or at social risk: a meta-analysis	Metaanálisis	Verificar si la intervención temprana centrada en la familia mejora el desarrollo cognitivo, motor y del lenguaje de los niños prematuros y/o en riesgo social en los primeros 3 años de vida.	No aplica	Intervenciones destacadas: El Infant Behavioral Assessment and Intervention Program (IBAIP) El programa de evaluación y atención del desarrollo individualizado del recién Nacido (NIDCAP) y observaciones de comportamiento. Programa de intervención en la clínica (CBIP) y programa de intervención en el hogar (HBIP)
2	Effects of an intervention program on maternal and paternal parenting stress after preterm birth: A randomized trial	Ensayo aleatorizado	Evaluar el impacto de una intervención psicológica temprana, la Terapia Triádica de Relación entre padres e hijos (TRT), sobre el estrés y la salud mental de los padres y el desarrollo del bebé prematuro en los dominios motor, del lenguaje, social, conductual y emocional a una edad	n= 65 familias GE= 33 bebés prematuros GC=32 bebés a término	Grupo intervención: (n: 33) Intervención psicológica Terapia Triádica de Relación entre padres e hijos (TRT), para mejorar el estrés y apoyar la salud mental de los padres y el desarrollo del bebé prematuro. Grupo control: (n: 32) Cuidado estándar

			corregida de 18 meses.		
3	Experiences of Mothers' Attachment in a Follow-Up Program Using Early Intervention for Low-Birth-Weight Infants	Cualitativo Fenomenológico	Identificar las experiencias de apego de madres con bebés con bajo peso al nacer (LBWI) en un programa de seguimiento que utiliza la intervención temprana.	12 madres con LBWI (low-birth-weight infants) menores de 12 meses	Programa de seguimiento: visitas domiciliarias estructuradas, educación profesional, reuniones de grupos de autoayuda, asesoramiento individualizado dentro del entorno del hogar

Tabla 4. Test y resultados de estudios seleccionados

N°	Artículo	Test/Escalas	Resultados significativos
1	Effects of early interventions focused on the family in the development of children born preterm and/or at social risk: a meta-analysis	Pautas educativas para los padres a través de la visualización de películas, debates y apoyo	Las intervenciones incluidas en este metaanálisis fueron heterogéneas con respecto a su duración, número de sesiones y métodos utilizados, la mayoría de los casos incluyó la educación de los padres sobre cómo tratar y estimular a sus hijos en los diferentes ámbitos, basada principalmente en la teoría sincrono-activa, los elementos de intervención temprana ayudan a explicar el efecto positivo general de la misma sobre el desarrollo motor en la muestra de lactantes

			prematuros.
2	Effects of an intervention program on maternal and paternal parenting stress after preterm birth: A randomized trial	<p>The Parenting Stress Index Short Form (PSI-SF): contiene 36 ítems</p> <p>Escala de Depresión Postnatal de Edimburgo (EPDS) para evaluar la depresión materna y paterna</p> <p>Escala de trastorno de estrés postraumático perinatal (PTSD).</p> <p>Escala de evaluación del comportamiento neonatal (NBAS).</p> <p>Brunet-Lézine Revised: para evaluar el desarrollo infantil.</p> <p>Lista de verificación de síntomas conductuales infantiles: está diseñada para evaluar, mediante una entrevista con los padres, los trastornos más frecuentes dentro de diferentes dominios en bebés menores de 30 meses.</p>	<p>La terapia triádica de relación entre padres e hijos (TRT), puede ser un método prometedor para mejorar los diferentes dominios del desarrollo de los bebés prematuros porque la intervención está diseñada para apuntar al bienestar psicológico de la tríada madre-padre-hijo. Los resultados de desarrollo, conductuales y emocionales mejoraron a los 18 meses para los bebés del grupo de intervención en comparación con el grupo de control. La mayor diferencia se observó en el desarrollo motor.</p>
3	Experiences of Mothers' Attachment in a Follow-Up Program Using Early Intervention for Low-Birth-Weight Infants	<p>Entrevistas</p> <p>Categoría 1: Desafíos de ser madre de un bebé prematuro</p> <p>Categoría 2: Formar un vínculo íntimo entre madre e hijo</p> <p>Categoría 3: Creación de un entorno cómodo para el desarrollo del bebé</p>	<p>El programa de seguimiento que utilizó la EI (early intervention) que incluyó apoyo psicosocial dio mejores resultados para las madres deL BWI (niños con bajo peso al nacer) en cuanto a la adquisición de confianza al acercarse al bebé y aprender y realizar estimulación física y juegos corporales.</p>

5. DISCUSIÓN

Dentro de la presente investigación, se incluyeron 3 artículos que describen el estado del arte relacionado con el nivel de conocimientos, prácticas y actitudes que tienen los padres sobre el desarrollo motor de niños prematuros.

Los artículos encontrados se relacionan con el manejo psicosocial de los padres y su influencia en la interacción y el vínculo madre -hijo o padre-hijo promoviendo el desempeño y la adquisición de habilidades de los padres para con sus hijos en el proceso de alta médica y el acoplamiento al regreso del hogar, además se enfocan en la intervención temprana en diferentes ámbitos como lo son la familia y el desarrollo cognitivo, motor y del lenguaje de los niños, el apego y la salud mental de los padres frente a las habilidades sociales, emocionales y conductuales de los niños prematuros.

Según Castel *et al.*(24) Algunos estudios aportan evidencia del efecto positivo del entorno del niño sobre la plasticidad del cerebro en desarrollo, que es más alto en la infancia. Los factores ambientales relacionados con la salud mental de los padres parecen ser particularmente relevantes para los bebés prematuros, ya que se demostró que la prematuridad aumenta el nivel de estrés parental, la prevalencia de síntomas depresivos y el trastorno de estrés postraumático. En particular, el estrés de los padres es un factor importante en el cual enfocarse, ya que está asociado con las dificultades de salud mental, cambios en la calidad del cuidado, sensibilidad materna reducida y mayor inseguridad de apego para el niño. Lo cual podría, llegar a afectar la forma en que los padres puedan ejercer la práctica de actividades de estimulación para los niños y a su vez el refuerzo de lo aprendido, Lo anterior puede llevar a afectar las habilidades y destrezas del niño, factores claves para su adecuado desarrollo. Se puede evidenciar que de acuerdo con el comportamiento e interacciones de los padres frente al desarrollo de su hijo será el rendimiento y el progreso del mismo.

Otra de las investigaciones como la descrita por Carvalho *et al.*(25) muestran como objetivo en su estudio el apoyo psicosocial brindado a los padres, buscando la reducción del estrés, la ansiedad y los síntomas depresivos, así como aumentar la autoeficacia materna, la sensibilidad y la capacidad de la madre para responder en las interacciones con su hijo, lo que tiene un efecto positivo en el entorno y las contribuciones del niño, para mejorar el resultado de su desarrollo. El autor expresa que la educación de los padres tiene como objetivo aumentar la capacidad, el conocimiento y la habilidad para cuidar a su bebé. Lo anterior, hace ver la importancia del presente estudio frente al acompañamiento continuo de los padres con sus hijos, de manera que les permita comprender la importancia de involucrarse para la oportuna adquisición de habilidades respecto al desarrollo de sus niños siendo capaces de identificar irregularidades en cada etapa del crecimiento de ellos y de esta manera saber cómo actuar en cada situación.

Por otro lado, Lee *et al.*(26) mencionan que los factores psicosociales influyen en el vínculo materno con el bebé, lo que en última instancia afecta los resultados del desarrollo del niño. Se sabe que el apego se inicia típicamente durante el primer año y puede afectar el desarrollo cognitivo, social y emocional del bebé. Cabe resaltar que el apego proporciona al bebé un equilibrio de exploración del mundo y una base segura del entorno. Se ha informado que los niños de bajo peso al nacer inician interacciones con menos frecuencia, brindan menos señales distintivas a su cuidador, son menos atentos y muestran un efecto menos positivo. Los comportamientos incontrolables y desorganizados de los mismos pueden influenciar la capacidad de respuesta del bebé y también su capacidad para desarrollar un apego después de que son dados de alta de la unidad de cuidados intensivos neonatales, experimentando mayor dificultad, ansiedad y estrés a los padres en el cuidado de su hijo.

De acuerdo con Lee. *et al.*(26) se puede destacar que la intervención temprana juega un papel importante en la construcción de un sentido de autoeficacia en los padres, fomentando la interacción saludable y el cuidado de los nacidos prematuros. Los miembros del equipo multidisciplinario, como los terapeutas ocupacionales, fisioterapeutas, las enfermeras y los médicos, brindan servicios de intervención temprana y educación a los nacidos prematuros, y las familias que se encuentran involucradas en el proceso (26).

Adicionalmente, se logró evidenciar que a nivel nacional la mayoría de las investigaciones sobre conocimiento, prácticas y actitudes, están relacionadas con otras áreas diferentes al desarrollo motor en niños prematuros, se reportan estudios más enfocados hacia el cuidado de la respiración, la alimentación y el entorno del bebé, como lo expuesto en el estudio de Muñoz *et al.*,(27) en donde mencionan que los cuidados centrados en el bebé recién nacido prematuro constituyen un sistema que pretende mejorar el desarrollo a través de intervenciones que favorezcan al recién nacido y su familia, entendiéndose a ambos como una unidad de interacción dinámica, su metodología se llevó a cabo por medio de encuestas con preguntas cerradas dicotómicas, politómicas y abiertas, de caracterización y de conocimientos frente a la alimentación, respiración, cuidados de su entorno y estimulación temprana, entre otros, aplicadas a los padres.

En cuanto a los resultados encontrados, para el estudio existe el gran desconocimiento del cuidado al recién nacido prematuro, la falta de conocimiento y el significado del que, por qué y el para que de la estimulación temprana(27), los cuales pueden explicarse por distintas razones entre las que se encuentra principalmente una alta incidencia de maternidad y paternidad adolescente, un nivel de escolaridad deficiente y una arraigada diversidad cultural, todas ellas determinantes para el desarrollo biopsicosocial de los niños. Por ello es importante intentar comprender la realidad y las emociones de los padres y experimentar paso a paso sus vivencias, para así determinar los aspectos sobre los cuales intervenir, como parte del equipo de salud y como cuidadores secundarios.

Por otro lado, en el estudio de Benjumea *et al.*,(28) hacen referencia a la educación como eje principal sobre técnicas exitosas frente a la lactancia materna exclusiva y su importancia, evidenciándose que los padres reportaron satisfacción notoria en el trabajo con sus hijos. Frente a la educación y el aprendizaje concordando con las diferentes investigaciones en la importancia del acompañamiento como base fundamental del mismo, de acuerdo con los conocimientos, creencias y valores de los padres, se irán desarrollando maneras propias en la forma de llevar a cabo y enfrentar la crianza y hace un llamado e invitación a los padres a asumir un papel de liderazgo en la adopción y mantenimiento de prácticas óptimas.

Dentro de las limitaciones del presente trabajo, cabe resaltar que no se encontraron estudios relacionados directamente con conocimientos, prácticas y actitudes en el desarrollo motor de los niños prematuros a nivel nacional, las investigaciones reportadas describen el nivel de conocimientos sobre lactancia materna, cuidado generales enfocados a respiración y sueño. Sin embargo, se evidencia que las estrategias descritas en los estudios mencionan el acompañamiento de los padres como pilar fundamental del niño.

De acuerdo con la actual investigación, se sugiere para la realización de intervenciones enfocadas en el desarrollo motor de niños prematuros donde se incluya a la familia, tener en cuenta el nivel de conocimientos, prácticas y actitudes de los padres frente a el desarrollo motor de sus hijos; ya que es de igual importancia a los conocimientos que se tienen sobre los cuidados del recién nacido en general, siendo el desarrollo motor un proceso de cambios producidos con el tiempo en la conducta motora que reflejan la interacción del organismo humano con el medio. Así mismo, el fin del desarrollo motor es conseguir el dominio y control del propio cuerpo, hasta obtener del mismo, todas sus posibilidades de acción (29) .

Adicionalmente, cabe resaltar que el desarrollo motor de los niños prematuros es reconocido como un desarrollo motor significativamente más lento y con diferente calidad de movimiento que los niños nacidos a término (30), por lo cual se destaca la importancia y relevancia de esta revisión sistematizada de la literatura en cuanto al que hacer fisioterapéutico desde la intervención temprana, el acompañamiento a los padres y la educación frente a los conocimientos, prácticas y actitudes necesarias para el adecuado desarrollo motor de los niños. Siendo los padres de niños prematuros, nuestra población objeto, se hace evidente la necesidad de apoyo para que logren brindar a sus hijos herramientas que les permitan un desarrollo motor acorde con su edad.

Con base en lo descrito, la presente investigación, aportó a la fase inicial de construcción y validación del instrumento “Conocimientos actitudes y prácticas en el desarrollo motor de prematuros” CapDMP, que se utilizará en el proyecto profesoral Intervención interdisciplinaria Hospital- Hogar sobre la adaptación del desarrollo motor de niños prematuros en las ciudades de Bogotá y Tunja , específicamente en el objetivo relacionado con identificar el grado de

conocimiento de padres sobre el desarrollo motor en niños prematuros antes y después de la intervención Hospital- Hogar.

6. CONCLUSIONES

Con esta revisión se pudo identificar la escasez de literatura frente a los conocimientos, prácticas y actitudes del desarrollo motor de los padres con niños prematuros.

Se evidenció que los estudios reportan mayor literatura sobre conocimientos, prácticas y actitudes en el cuidado y la alimentación del prematuro con el acompañamiento a los padres día a día. Siendo reportados a nivel internacional y muy poco a nivel nacional.

Los estudios que lograron ser incluidos destacan la importancia del acompañamiento y la capacitación de los padres frente a los conocimientos y actitudes en el manejo del niño prematuro en las diferentes etapas del desarrollo motor prematuro. Además, reportan que la metodología utilizada para determinar el nivel de conocimientos y actitudes fueron encuestas y caracterizaciones de las familias frente a la educación de los padres, sin embargo, no se encuentra reporte explícito de qué tanto conocimiento adquieren en esta educación, pero sí se puede destacar el fortalecimiento de la triada madre, padre e hijo cuando se logra generar un apego seguro mediante la disminución del estrés por la Prematurez.

BIBLIOGRAFÍA

1. Nacimientos prematuros [Internet]. ElsevierEspaña. 2012 [cited 2020 Nov 7]. p. 3. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>
2. Saccani R, Valentini NC, Pereira KRG, Formiga CKMR, Linhares MBM. Motor development's curves of premature infants on the first year of life according to Alberta Infant Motor Scale. *Fisioter em Mov.* 2018;31(0):1–9.
3. Sampaio TF de, Nogueira KP de A, Pontes TB, Toledo AM de. Motor behavior of low birth weight and very low birth weight premature infants. *Fisioter e Pesqui.* 2015;22(3):253–60.
4. McGowan EC, Vohr BR. Neurodevelopmental Follow-up of Preterm Infants: What Is New? *Pediatr Clin North Am* [Internet]. 2019;66(2):509–23. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.pcl.2018.12.015>
5. Vicente Pérez S. Cuidados posturales del recién nacido pretérmino en UCI neonatal de “Hospital de la Santa Creu i Sant Pau” Barcelona. *Desenvol Infant i atenció precoç Rev l'Associació catalana d'atenció precoç* [Internet]. 2012;1–7. Available from: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3929265&info=resumen&idioma=SPA>
6. Robles-Vizcaíno MC, Poó-Arguelles P, Poch-Olivé ML. Atención temprana: recursos y pautas de intervención en niños de riesgo con retrasos del desarrollo BT. *Asoc Española Pediatría* [Internet]. 2008;(37):278–85. Available from: <papers3://publication/uuid/CC3ACD0A-F105-4E8B-A4B4-D01C2A02709E>
7. Fernández Rego FJ, Gómez-Conesa A. La fisioterapia en el presente y futuro de los niños que nacen demasiado pequeños, demasiado pronto. *Fisioterapia.* 2012;34(1):1–3.
8. FIESTAS, SHEYLLA; FLORES, MARÍA, GONZALES D. “ Pedro Ruiz Gallo ” Lambayeque. 2018;1–26. Available from: <http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/1629/BC-tes-TMP-466.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Aguayo Medina Meliza Elizabet CSCV. Efectividad del programa educativo en conocimientos actitudes y practicas de madres con niños (as) de 6-24 meses de edad, sobre alimentacion complementaria, Micro red Pampa Grande, Tumbes - 2016. *Univ Nac Tumbes* [Internet]. 2016;1–117. Available from: http://www.duoc.cl/edd/?page_id=4548
10. Cisneros Poma E, Esquivés Vallejos Y. Efectividad Del Programa Educativo En Conocimientos, Prácticas, Actitudes Sobre Alimentación Complementaria De Madres Con Niños 6-24 Meses - Reque -2014. *Univ Católica St Toribio Mogrovejo - USAT* [Internet]. 2015;1–83. Available from: http://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/360#.XQzIU_-W4ok.mendeley%0Ahttp://tesis.usat.edu.pe/jspui/bitstream/123456789/379/1/TL_CisnerosPomaEvelin_VallejoEsquivésYacarly.pdf
11. Rodríguez-Coutiño SI, Ramos-González R, Hernández-Herrera RJ. Factores de riesgo para la prematuridad. Estudio de casos y controles. *Ginecología y Obstetricia de México* [revista en Internet] 2013 [acceso 25 de marzo de 2019]; 87(4): 305-321. 2013;499–503. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobs/mex/gom-2013/gom139b.pdf>
12. OMS | Informe de Acción Global sobre Nacimientos Prematuros [Internet]. [cited 2020 Nov 7]. Available from: https://www.who.int/pmnch/media/news/2012/preterm_birth_report/es/index3.ht

ml

13. Nacimientos 2019 [Internet]. [cited 2020 Nov 7]. Available from: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/salud/nacimientos-y-defunciones/nacimientos/nacimientos-2019>
14. Ríos Flórez JA, Cano Martínez IT. Influencia del nacimiento prematuro en el desarrollo neuropsicológico infantil. *Psicoespacios*. 2016;10(16):201.
15. Maia PC, Silva LP, Oliveira MMC, Cardoso MVLML. Desenvolvimento motor de crianças prematuras e a termo: uso da Alberta Infant Motor Scale. *Acta Paul Enferm*. 2011;24(5):670–5.
16. Fuentefria R do N, Silveira RC, Procianoy RS. Desarrollo motor de prematuros avaliados pela Alberta Infant Motor Scale: artigo de revisão sistemática. *J Pediatr (Rio J)* [Internet]. 2017;93(4):328–42. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jped.2017.03.003>
17. Ubillos S, Mayordono S, Páez D. El Condicionamiento Clásico de las Actitudes. *Reprod Health* [Internet]. 1994;15(1958):37. Available from: <https://www.ehu.es/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>
18. Albán I, Yépez B. Conocimientos, actitudes y practicas en lactancia materna de las madres que asisten a los centros de Salud 1, 4, Obrero Independiente y El Placer en la ciudad de Quito en el año 2015. 2017;1–31. Available from: http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/12677/TESIS_27-01-2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Sánchez M. Nivel de conocimiento relacionado con las actitudes y practicas de madres sobre lactancia materna en el Hospital Belen de Trujillo 2019. 2019;34.
20. Arias-Fernández S, Chanamé-Ampuero E. Nivel de conocimiento y actitudes de las madres puérperas sobre estimulación temprana en niños menores de un año en el Hospital Nacional Docente Madre-Niño San Bartolomé. *Rev Enferm Hered* [Internet]. 2014 Nov 19 [cited 2020 Nov 8];7(1):39. Available from: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/2122>
21. Camargo Rojas D. La familia y el desarrollo motor en la primera infancia, una mirada desde el modelo de la determinación social. *La Fam y el Desarro Mot en la Prim infancia, una mirada desde el Model la Determ Soc*. 2010;4(1):22–38.
22. Guirao Goris SJA. Utilidad y tipos de revisión de literatura. *Ene*. 2015;9(2):0–0.
23. Mamédio C, Roberto M, Nobre C. the Pico Strategy for the Research Question. *Rev latino-am Enferm*. 2007;15(3):1–4.
24. Castel S, Beunard A, Creveuil C, Blaizot X, Proia N, Guillois B. Effects of an intervention program on maternal and paternal parenting stress after preterm birth: A randomized trial. *Early Hum Dev* [Internet]. 2016;103(2016):17–25. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2016.05.007>
25. Ferreira R de C, Alves CRL, Guimarães MAP, de Menezes KKP, Magalhães L de C. Effects of early interventions focused on the family in the development of children born preterm and/or at social risk: a meta-analysis. *J Pediatr (Rio J)* [Internet]. 2020;96(1):20–38. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jped.2019.05.002>
26. Lee J, Kang JC, Ji ES. Experiences of Mothers' Attachment in a Follow-Up Program Using Early Intervention for Low-Birth-Weight Infants. *Asian Nurs Res (Korean Soc Nurs Sci)* [Internet]. 2019;13(3):177–83. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.anr.2019.04.004>
27. Muñoz, Angela ; Zúñiga A. Conocimientos y prácticas de cuidado de los padres de recién nacidos prematuros en casa, UCI Neonatal HUSJ, Abril-Mayo de 2010. *Phys Rev E*. 2011;3(10):53.
28. Benjumea, María; Falla, Nelsy; Jurado L. Conocimientos y prácticas de gestantes y cuidadores sobre lactancia materna en cinco municipios caldenses. Colombia. *Hacia la promoción la salud*. 2013;18(2):66–78.

29. Gil, Pedro. Onofre R. Habilidades motrices en la infancia y su desarrollo desde una educación física animada [Internet]. [cited 2020 Nov 16]. Available from: <https://rieoei.org/historico/documentos/rie47a04.htm>
30. Castellanos A, Alfonso M, Campo M, Rincón G, Gómez M, Sánchez Y. Edad motora versus edad corregida en infantes prematuros y con bajo peso al nacer. Rev la Fac Med [Internet]. 2014;62(2):205–11. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v62n2/v62n2a06.pdf>