

Percepción familiar de la vigilancia del desarrollo psicomotor en niños menores de un año

Family Perception about Surveillance of Psychomotor Development in Infants Aged less than one Year

Ivonne Elena Fernández Díaz^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-3977-5749>

Julia Maricela Torres Esperón¹ <http://orcid.org/0000-0002-0702-7025>

Leticia Leonor Goslin Collymore² <https://orcid.org/0000-0003-1206-2607>

Violeta Regla Herrera Alcázar¹ <https://orcid.org/0000-0002-7206-2118>

Lilia Turquina González Cárdenas¹ <https://orcid.org/0000-0002-4663-8144>

María del Carmen Machado Lubian¹ <https://orcid.org/0000-0003-1007-4989>

¹Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba.

²Policlínico Universitario “Héroes del Moncada”. La Habana, Cuba.

*Autor para la correspondencia: ivonnefd@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: El desarrollo psicomotor es un proceso gradual y continuo; las familias cubanas necesitan herramientas que les permitan vigilarlo.

Objetivo: Describir las percepciones que poseen las familias de la vigilancia del desarrollo psicomotor de sus hijos menores de un año.

Métodos: Se realizó una investigación cualitativa, de tipo fenomenológica, en el Consultorio del Médico y la Enfermera de la Familia No. 9 del Policlínico Universitario “Héroes del Moncada”, La Habana, de noviembre 2019 a febrero 2022. El referente teórico fue el Modelo de Traducción del Conocimiento. Las unidades de análisis fueron ocho familias que tenían un niño menor de un año, a las que se aplicó el Método Creativo Sensible, mediante la dinámica de arte del “Árbol del conocimiento”. Se grabaron las sesiones, y las narrativas fueron transcritas en un cuerpo textual a las que se les realizó análisis de contenido.

Resultados: Las familias expresaron que la llegada del niño significó alegría y unión familiar; así como la necesidad de contar con diferentes materiales que ayudaran para la vigilancia del desarrollo psicomotor. De las 33 pautas analizadas fue necesario traducir tres al lenguaje familiar.

Conclusiones: El nacimiento de un hijo tuvo un efecto favorable. La dinámica empleada fue efectiva para el propósito de la descripción de las pautas del desarrollo psicomotor para niños cubanos por las familias estudiadas. Se evidenció la necesidad de algún tipo de herramienta para la vigilancia del desarrollo psicomotor.

Palabras clave: desarrollo psicomotor; familias; niños.

ABSTRACT

Introduction: Psychomotor development is a gradual and continuous process; Cuban families need tools that allow them to monitor it.

Objective: To describe the families' perceptions with respect to monitoring the psychomotor development of their infants aged less than one year.

Methods: A qualitative research, of phenomenological type, was carried out in the family doctor and nurse's office 9, belonging to Policlínico Universitario Heroes del Moncada, of Havana, from November 2019 to February 2022. The theoretical reference was the knowledge translation model. The units of analysis were 8 families with an infant aged less than one year and applied the creative sensitive method, using the art dynamics of the "tree of knowledge." The sessions were recorded, and the narratives were transcribed into a textual body later subjected to content analysis.

Results: The families expressed that the arrival of the child meant joy and family unity, as well as the need to have different materials that help monitor the child's psychomotor development. Of the 33 guidelines analyzed, it was necessary to translate three into a family language.

Conclusions: The birth of a child had a favorable effect. The used dynamics was effective for the purpose that the studied families describe psychomotor development guidelines for their Cuban children. The need for some kind of tool for monitoring of psychomotor development was evidenced.

Keywords: psychomotor development; families; children.

Recibido: 10/03/2023

Aceptado: 07/04/2023

Introducción

En el desarrollo psicomotor (DPM) del niño influye el crecimiento físico normal y el desarrollo sensorial, su cuerpo crece mucho más durante el primer año de vida; el crecimiento continúa en ritmo acelerado, luego disminuye a lo largo de los primeros tres años. Crecen las habilidades en una cierta sucesión, que puede depender en gran parte de la maduración, pero también del contexto, de la experiencia y de motivación.

El término DPM se atribuye al neuropsiquiatra alemán *Carl Wernicke*,⁽¹⁾ y se utiliza para referirse al fenómeno evolutivo de adquisición continua y progresiva de habilidades a lo largo de la infancia. En el período neonatal, la condición necesaria para la maduración normal del cerebro es el adecuado entrenamiento de los órganos sensoriales, de tal forma que la falta de estimulación sensorial disminuye su desarrollo.

El DPM se define como un proceso gradual y continuo que se inicia en la fecundación. La motricidad intencional se construye ya en los primeros momentos de la vida y resulta una relación recíproca y complementaria entre percepción y acción en el cual es posible identificar etapas o estadios de creciente nivel de complejidad, que se inicia en la concepción y culmina en la madurez, con una secuencia similar en todos los niños, pero con un ritmo variable.⁽²⁾

La vigilancia del DPM es considerada una labor de suma importancia en la supervisión de salud del lactante y el preescolar. El médico y la enfermera de la familia juegan un rol fundamental en la pesquisa de alteraciones del desarrollo, debido a que son los profesionales de la salud, quienes tienen mayor contacto con los niños y sus familias durante las etapas tempranas de la vida. Dichas familias también son esenciales para la vigilancia del desarrollo psicomotor, prepararlas en tal sentido es determinante para alcanzar objetivos conjuntos entre los prestadores y la población.⁽³⁾

La vigilancia del desarrollo en el niño incluye todas las actividades relacionadas con la promoción de salud y la detección de problemas desde el primer nivel de atención médica, y se caracteriza por brindar información continua a los profesionales de la salud, padres, maestros, entre otros.⁽⁴⁾

Los trastornos del neurodesarrollo constituyen un gran grupo de problemas pediátricos cuya importancia es creciente a nivel mundial, dado el aumento de su prevalencia relativa entre los problemas de la población infantil, al punto de que forman parte del grupo de trastornos denominados “la nueva morbilidad”. Estos han adquirido y adquirirán aún más relevancia en la pediatría del siglo actual.⁽⁵⁾

En Cuba, en una investigación realizada por *Savío* en el año 2007, se detectó que de un 10 a un 20 % de los niños presentan algún tipo de desviación en el curso del desarrollo, reportando una prevalencia de un 16,6 % de trastornos de esta índole.⁽⁶⁾

Según *Machado*,⁽⁷⁾ se han realizado múltiples estudios sobre desarrollo psicomotor, pero sus objetivos no se han dirigido a la obtención de las diferentes edades en que los niños sanos alcanzan pautas seleccionadas del desarrollo, de ahí que no se disponía de esta información tan necesaria para evaluar el desarrollo psicomotor en la práctica clínica o con fines epidemiológicos y tampoco se dispone de pruebas de pesquisa basadas en investigaciones efectuadas en el país que al tiempo que expresan las características de este desarrollo en los niños supuestamente sanos de la población cubana, posibiliten su uso como referencia. Todo ello la llevó a la ejecución de una investigación que permitió obtener las edades de cumplimiento de un conjunto de pautas madurativas (aquellas en las que el porcentaje de niños que la cumplen aumenta a medida que aumenta la edad) del DPM en niños sanos menores de seis años y, a partir de esta edad de cumplimiento de las pautas, diseñar y validar un instrumento para la pesquisa de problemas del DPM en esas edades.^(7,8) Entre los resultados de la investigación de *Machado*⁽⁷⁾ emergió la necesidad de diseñar alguna herramienta que basada en las pautas de desarrollo del niño cubano permitiera vigilar el desarrollo psicomotor por parte de las familias.

El objetivo del estudio fue describir las percepciones que poseen las familias de la vigilancia del desarrollo psicomotor de sus hijos menores de un año.

Métodos

Se realizó una investigación cualitativa de tipo fenomenológica, en el período comprendido de noviembre 2019 a febrero 2022. El contexto de estudio fue el Consultorio del Médico y la Enfermera de la Familia (CMEF) No. 9, correspondiente al Policlínico Universitario “Héroes del Moncada”, municipio Plaza de la Revolución, provincia La Habana.

Dado que el período de edad que se analizó para el estudio del DPM fue el comprendido en niños menores de un año de edad, se seleccionaron familias con hijos en esas edades y se agruparon en tres grupos de edad: de cero a tres meses, cuatro a seis meses y de siete a 11 meses.

Se aplicó un muestreo teórico para traducir las pautas del DPM del lenguaje científico al popular. Se incluyeron familias hasta que se lograron traducir las 33 pautas descritas para esa edad, en total participaron ocho familias y, como parte de estas, 34 personas. Se consideró como grupo social los integrantes de cada familia que participan en el cuidado del niño.

El estudio solo incluyó las pautas de neurodesarrollo propuestas en los resultados del instrumento “Evaluación del desarrollo psicomotor” (EDPSIM).⁽⁸⁾ Las áreas que se valoraron fueron: personal-social, lenguaje, motor fino, motor grueso.

Como referente teórico de la investigación se utilizó el Modelo de Traducción del Conocimiento (MTC) de *Graham* y otros, cuya finalidad es traducir el conocimiento científico al popular y cuenta con dos ciclos: uno externo y uno interno, en este caso se utilizó la primera fase del ciclo interno: la investigación del conocimiento.^(9,10) Se determinó desde las perspectivas de las familias cómo estas percibían los cambios en el DPM de sus hijos.

Para dar salida al objetivo se utilizó el Método Creativo Sensible de Cabral,⁽⁹⁾ que utiliza el arte para obtener información, mediante la dinámica del Árbol del Conocimiento. Se realizaron encuentros con las familias, se pactó fecha y hora para realizar la actividad.

En cada sesión grupal estuvieron presentes el moderador y un observador, esta persona estuvo todo el tiempo atenta a lo que sucedía en el salón y lo anotaba. Se ubicaron dos grabadoras de voz en el local para recoger la mayor información posible.

El moderador procedió a explicar la actividad. El objetivo era traducir al lenguaje popular las pautas del DPM, para ello el investigador proponía tres preguntas, que se colocaron en las tres partes del árbol (raíz, tronco y ramas) pues se usa este como referente para la dinámica.

Se procedió a trabajar en la raíz, se motivó a los participantes a que cada uno escribiera con una palabra o frase: ¿Qué significó la llegada del niño a la familia?

Se les dio 10 minutos para que realizaran su producción artística y una vez concluida se leyó lo anotado y se reflexionó el significado que tenía para ellos.

Luego se procedió a debatir la segunda pregunta: ¿Cuáles habilidades del DPM ha logrado su hijo?, esta vez se trabajó sobre el tronco. Sobre una mesa estaban colocadas tarjetas

escritas con las habilidades que correspondían a la edad del niño que era objeto de análisis en esa familia, según áreas del DPM, que correspondían a las pautadas en el EDPSIM y son las que el investigador se proponía traducir.

Se dieron 10 minutos para realizar la producción artística donde cada participante tomó las tarjetas con las habilidades que consideraba que había alcanzado su hijo y la pegó en el tronco. Luego se consensuó con el grupo las pautas seleccionadas. En la medida que alguna pauta no fue entendida por la familia, se le explicaba lo que quería decir y se les preguntaba como la dirían para que otras familias la entendieran.

Posteriormente, se propuso la tercera pregunta: ¿Qué le gustaría utilizar para guiarse en la vigilancia del DPM de su niño? Los participantes trabajaron durante 10 minutos con las ramas y anotaron sus ideas para realizar la vigilancia del DPM de sus hijos; una vez concluido, se procedió a la presentación del trabajo, se debatió con el grupo sobre las herramientas más factibles que ellos sugirieron para guiarse.

Al terminar el debate se agradeció al grupo por su participación y se acordó una próxima reunión para exponerles los resultados y buscar la aprobación del grupo. Las narrativas fueron grabadas, transcritas y agrupadas en un cuerpo textual. Para el procesamiento de los datos obtenidos, se utilizó la técnica de análisis de contenido de *Bardin*,⁽¹¹⁾ con el empleo de sus tres fases correspondientes: 1) pre-análisis, 2) exploración del material y 3) tratamiento de resultados, inferencia e interpretación; lo que permitió identificar categorías emergentes y las pautas para la vigilancia del DPM desde la percepción de las familias.

A los padres o tutores de los niños seleccionados para el estudio, se les explicó los objetivos del trabajo y su importancia. A todos los que aceptaron de forma voluntaria participar en la investigación se les solicitó la firma del consentimiento informado.⁽¹²⁾

Resultados

De las ocho familias que participaron, en cinco estuvieron presentes ambos padres, en seis, participaron los abuelos, otros familiares como hermanos, tíos, primos y bisabuela compartieron la actividad.

Al realizar el análisis de la primera pregunta: ¿Qué significó la llegada del niño a la familia? emergió una categoría con tres subcategorías, que se describen a continuación:

Categoría 1. Significación del nacimiento del niño

Subcategoría 1. Alegría, bendición, amor, felicidad, preocupación, emoción, es la vida y experiencia agradable.

Esta categoría emergió con mayor fuerza en los tres subgrupos de familias participantes. Pudo comprobarse que la llegada del niño es percibida por las familias como un momento especial que genera disímiles sentimientos positivos, como se puede leer en las narrativas.

Subcategoría 2. El niño como centro de vida.

En esta subcategoría se observa que en algunas familias el niño ocupa el lugar principal, alrededor del cual giran las acciones colectivas e individuales.

Subcategoría 3. Unión familiar.

La tercera subcategoría se refiere al vínculo interno que proporciona el nacimiento de un niño en la familia. Incluso cómo pueden mejorar las relaciones a partir de ese acontecimiento.

En la segunda pregunta ¿Cuáles habilidades del desarrollo psicomotor ha logrado su hijo?, que se incluyó en el tronco y en la que se exploró la posibilidad de traducir las pautas, se comprobó que, de 33 pautas, 30 fueron comprendidas y tres precisaron traducción (tabla 1).

Tabla 1- Propuesta de traducción de pautas del DPM

Área del desarrollo	Pauta a traducir	Propuesta de traducción
Área personal social	Juega al “tra-a”	Juega al escondido
Área lenguaje	Vocalizaciones recíprocas	Emite sonidos o los repite cuando le dices algo
	Baluceo polisilábico	Emite palabras cortas

En la dinámica del árbol del conocimiento, la última pregunta que se colocó en las ramas fue ¿Qué le gustaría utilizar para guiarse en la vigilancia del desarrollo psicomotor de su niño? Con la idea de indagar cómo identifican las familias las vías o formatos para vigilar el DPM de sus hijos. En esta pregunta emergieron tres categorías que se describen a continuación:

Categoría 2. Instructivos

Con relación a los materiales para la vigilancia y orientaciones a la familia en el desarrollo psicomotor del niño.

Categoría 3. Orientaciones a la familia para la vigilancia del Desarrollo Psicomotor del niño

Las familias comprenden la necesidad de ampliar su preparación para el cuidado en ciertos aspectos de su práctica y recurren a la tecnología de la información y la comunicación.

Categoría 4. Divulgación de materiales

Los primeros años de vida de un infante constituyen la piedra angular para potenciar las habilidades, y con ello el desarrollo óptimo para la estimulación temprana.

Discusión

El advenimiento de un niño en la familia constituye la concreción de su motivo de existencia, este logra una de las funciones fundamentales de la familia, que corresponde a la continuidad a través de la procreación. Para *Puyana*⁽¹³⁾ “traer hijos al mundo significa, enfatizar los roles culturales de la paternidad y la maternidad”.

La autora destaca que la mujer en la actualidad, como consecuencia del desarrollo social, alcanza protagonismo en la sociedad y cada día se incrementa en la familia la participación de madres y padres en roles indistintos dentro del seno familiar que componen.

La llegada de un nuevo miembro a la familia genera emociones muy significativas para el presente y el futuro del binomio familia-niño. Diferentes autores la consideran una motivación para la vida de algunos o un entretenimiento, sin que los padres estén preparados para asumir su crianza y cuidado.^(14,15)

Según *Peralta*,⁽¹⁶⁾ un niño significa para una familia un derecho legítimo y fundamental, pues da sentido y trascendencia a la vida. Los valores que se absorben del núcleo familiar son vitales para orientar metas y valores adultos y transmitirlos en el futuro en el desarrollo del niño.

Es importante y gratificante la presencia de un niño en la familia, se concentran todas las emociones en pos de la comunicación, el amor y lo agradable que resulta el binomio familia-niño.

En Cuba, la familia constituye la unidad social básica que se reconoce, es el primer ambiente social de todas las personas. Se corresponde con ser una institución socio-cultural

importante, donde juegan un rol todos los miembros de la familia, con tradiciones que aseguran llevar a cabo sus funciones biológicas, sociales y culturales.⁽¹⁷⁾

La literatura revisada constata que, si se logra la participación y el compromiso de las familias para mejorar su entorno familiar, se contribuirá a que sus hijos sientan más seguridad y confianza en sí mismos y, por lo tanto, en el desempeño de sus logros de desarrollo, tan esenciales en esta educación inicial.^(18,19)

Ruiz⁽²⁰⁾ concuerda con que la familia es la primera red de apoyo de las personas y la más cercana, por esta razón es importante promover un ambiente familiar sano en donde se brinden los recursos necesarios para un buen desarrollo personal y social de los individuos. La comunicación familiar con el niño, también se convierte en un eje fundamental en el sistema familiar, *Suarez*⁽²¹⁾ la define como un “proceso simbólico transaccional que se genera al interior del sistema familiar, significados a eventos del diario vivir”, representa un proceso de comunicación diferente de los demás tipos de comunicación, ya que en ella se transmiten sentimientos, emociones y filiaciones familiares, las cuales permiten a cada miembro de la familia acercarse más entre ellos, establecer acuerdos y vínculos que pueden ser difíciles de quebrantar.

Concordamos con *Suarez*⁽²¹⁾ en que la familia funciona como un sistema biopsicosocial que tiene como objetivo responder a las demandas sociales frente a esta como un espacio propicio para la formación de la habilidad de relacionarse con otros, de brindar protección y afecto de tal manera que los padres están asignados al proceso de socialización.

En cuanto a la pauta Juega al tra-a, en una investigación realizada en Chile,⁽²²⁾ se corrobora lo planteado en este estudio: la habilidad de tapar su rostro con la mano, una manta, un pañal de tela escondiéndote detrás de una cortina y decirle mientras estas tapada o escondida “dónde está mamá”, describe la forma en que las familias traducen la habilidad.

Un estudio similar⁽²³⁾ expresa que la materialización del lenguaje oral depende desde otra arista, de la evolución de las primeras formas de comunicación o vocalizaciones recíprocas. El llanto diferenciado, las vocalizaciones vegetativas y de sonidos vocálicos aislados.

Según *Hernández*,⁽²⁴⁾ el niño empieza a emplear los sonidos “a” “e” “y” “o” como vocalizaciones de placer y al emitir sonido “j” “k” “g” el nivel comprensivo es notable, que responde a varios sonidos (especial a la voz de la madre). Usa el balbuceo polisilábico, hasta cuatro vocalizaciones aaaa o eeee hasta de cuatro sílabas y usa con más frecuencia los sonidos de K Y G del tipo kakakaka-gagaga.

El balbuceo canónico o balbuceo expresado es de tres a siete meses, y el selectivo ocho-diez meses, se corresponde con el inicio de que el bebe comienza a cambiar de forma, deja de

pronunciar muchos sonidos. Se considera una primera etapa lingüística con palabras cortas. Esta forma de traducir el balbuceo se corresponde con lo expresado por las familias.⁽²⁵⁾

Se puede considerar que esos insumos facilitan a la familia el desarrollar al máximo las capacidades de los infantes, por lo que es fundamental que los cuidadores del bebé tengan los conocimientos básicos para estimular, y así favorecer, el desarrollo adecuado de sus habilidades en el futuro.⁽²⁵⁾

Para los familiares o cuidadores contar con herramientas con el lenguaje apropiado para su comprensión en esta etapa de la vida, facilita el manejo adecuado en el desarrollo psicomotor.

En conclusión, el nacimiento de un hijo tuvo un efecto favorable. La dinámica empleada fue efectiva para el propósito de la descripción de las pautas del desarrollo psicomotor para niños cubanos por las familias estudiadas. Se evidenció la necesidad de algún tipo de herramienta para la vigilancia del desarrollo psicomotor.

Aporte científico

El estudio propiciará la introducción de conocimientos para la vigilancia del desarrollo psicomotor y la preparación de las familias para la protección del infante. Permitirá ofrecer un producto con trabajo preventivo e inclusivo que sea referente para las familias; y que podrá ser empleado en el trabajo del equipo básico de salud.

Referencias bibliográficas

1. Vericat A, Orden A. El desarrollo psicomotor y sus alteraciones: entre lo normal y lo patológico. Ciencia & Saúde Colectiva. Brasil. 2013 [acceso 30/07/2022];18(10):2977-84. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63028210023>
2. Schonhaut BL, Álvarez LJ, Salinas AP. El pediatra y la evaluación del desarrollo psicomotor. Revista chilena de pediatría. Chile. 2008 [acceso 20/05/2019];79:26-31. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062008000700005
3. Cárdenas González LT, Cuesta Mejías L, Pérez Perea L, Presno Labrador MC, Fernández Díaz IE, Pérez Díaz TC, *et al.* El Programa del médico y enfermera de la familia: desarrollo del modelo de atención médica en Cuba. Revista Panamericana de Salud

- Pública. 2018;42. DOI: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.31>
4. Pereira da Silva Reichert A, Collet N, Helena Eickmann S, Carvalho Lima M. Vigilancia del desarrollo infantil: estudio de intervención con enfermeros de la Estrategia Salud de la Familia. *Revista Latino-Am Enfermagem*. Brasil. 2015 [acceso 30/09/2020];23(5). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/SyrmMqqXjVZTV8CtVWSj5zt/?format=pdf&lang=es>
5. Frankenburg William K, Dobbs JB. The Denver Developmental Screening Test. *The Journal of Pediatrics*. 1967 [acceso 20/05/2019];71(2). Disponible en: http://en.wikipedia.org/wiki/Denver_DevelopmentalScreeningTest
6. Ojeda del Valle M. La vigilancia de factores vinculados al desarrollo, el aprendizaje y la salud en la Primera Infancia [tesis]. Ciudad de La Habana: INHEM; 2011 [acceso 20/05/2019]. Disponible en: <http://tesis.sld.cu/index.php?P=DownloadFile&Id=17>
7. Machado Lubián MC, Esquivel Lauzurique M, Fernández Díaz Y, González Fernández C, Baldoquín Rodríguez W, Rancel Hernández M, *et al*. Diseño y métodos empleados en la obtención de un instrumento para la pesquisa de problemas del desarrollo psicomotor. *Revista Cubana de Pediatría*. 2019 [acceso 20/06/2019];91(2). Disponible en: <http://www.revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/763Revista>
8. Lubian MCM, Lauzurique ME, Rodríguez WB, Díaz YF, Fernández CG, Hernández MR, *et al*. Instrumento para la pesquisa de los problemas del desarrollo psicomotor en niños menores de seis años. *Rev. Cuba Pediatría*. 2019 [acceso 01/02/2022];91(4). Disponible en: <http://www.revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/871>
9. Cabral I, Paula C. Perspectiva Latinoamericana del Modelo Conceptual Conocimiento en Acción de Knowledge Translation. *Revista Cubana de Enfermería*. 2020 [acceso 30/11/2022];36(1). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2907>
10. Blanco Fleites Y, Torres Esperón JM. Lesiones no intencionales en la infancia. Experiencias de familias para una tecnología educativa. XVIII Congreso de la Sociedad Cubana de Enfermería. 2019 [acceso 30/07/2022]. Disponible en: <http://enfermeria2019.sld.cu/index.php/enfermeria/2019/paper/download/83/193>
11. Bardin L. Análise de conteúdo: A Visão de Laurence Bardin. *Revista Eletrônica de Educação*. 2018 [acceso 20/06/2020]; 6(1):383-7. Disponible en: <http://www.reveduc.ufscar.br/index.php/reveduc/article/view/291/156>
12. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki: Principios éticos para la investigación médica con sujetos humanos. 2000 [acceso 30/07/2021] Disponible en:

https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2000000200010

13. Puyana Villamizar Yolanda, Mosquera Rosero Claudia. Traer hijos o hijas al mundo: significados culturales de la paternidad y la maternidad. Rev. latinoam. Cienc. Soc. Niñez Juv. 2011 [acceso 30/04/2022];3(2):111-40. Disponible en:

<https://revistaumanizales.cinde.org.co/rllcsnj/index.php/Revista-Latinoamericana/article/view/302>

14. López G, Guáimaro Y. El rol de la familia en los procesos de educación y desarrollo humano de los niños y niñas. Ixaya Rev Univ Desarro Soc. 2017 [acceso 30/07/2022];0(10):31-55. Disponible en:

<http://www.revistascientificas.udg.mx/index.php/IXA/article/view/6742>

15. Souza JM de, Veríssimo M de LÓR. Child development: analysis of a new concept. Rev. Lat. Am Enfermagem. 2015 [acceso 30/07/2022];23(6):1097-104. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26626001/>

16. Peralta V, Fujimoto G. La Atención Integral de la Primera Infancia en América Latina: Ejes Centrales y los Desafíos para el Siglo XXI. Washington D.C, Abril; 1998 [acceso 30/07/2022]. Disponible en: www.oas.org/udse/readytolearn/documentos/7.pdf

17. Montiel P, Gina E, Suárez E. La familia: espacio por excelencia para la educación familiar. Varona. Revista Científico Metodológica, 2018 [acceso 30/04/2022];(67):e05. Disponible en:

https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1992-82382018000200005

18. Meléndez Cabrera NA. Análisis de la implicación de las familias en la educación de sus hijos/as durante la Emergencia Sanitaria generada por el COVID-19. 2021 [acceso 30/04/2022]. Disponible en:

<http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/18190>

19. Ávila Díaz D, Hernández González E, Mitjan Hernández D. La salud reproductiva desde la medicina familiar. Agenda Cubana de Noticia. I Jornada Virtual de Medicina Familiar en Ciego de Ávila. 2021 [acceso 30/04/2022]. Disponible en:

<https://mefavila.sld.cu/index.php/mefavila/2021/paper/view/166>

20. Ruiz Santander Paulina C, Ramírez Soria AL. El entorno familiar y el comportamiento de los niños en tiempos de pandemia. Edu Sol. 2021 [acceso 30/03/2021];21(76):173-87. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-80912021000300173

21. Suárez P, Vélez M. El papel de la familia en el desarrollo social del niño: una mirada desde la afectividad, la comunicación familiar y estilos de educación parental.

Revista Psicoespacios. 2018;12(20):173-98. DOI: <https://doi.org/10.25057/issn.2145-2776>

22. Ministerio de salud. Gobierno de Chile. Manual talleres de promoción temprana del desarrollo motor y lenguaje en el primer año de vida. 2015 [acceso 30/09/2022]. Disponible en: <https://www.crececontigo.gob.cl/wp-content/uploads/2016/04/Manual-Taller-promocion-desarrollo-lenguaje-y-motor.pdf>

23. Roberto MD. El desarrollo psicomotor (coordinación, lenguaje y motricidad) en niños de 5 años, de la ciudad de Paraná [tesis]. Argentina, “erea de Áila”: Universidad Católica; 2018 [acceso 30/09/2022]. Disponible en: <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/575/1/doc.pdf>

24. Hernández J, Paredes J, Marín R. Como diseñar talleres para promover la salud en grupos comunitarios. Atención Primaria. 2019 [acceso 30/09/2022];46(1):40-7. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S021265671300200X>

25. Sánchez-Pérez C, Rivera-González R, Correa-Ramírez A, Figueroa M, Sierra-Cedillo A, Izazola SC. El desarrollo del niño hasta los 12 meses. Orientaciones al pediatra para su vigilancia con la familia. Acta pediátrica de México. 2019 [acceso 30/09/2022];36(6):480-96. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-23912015000600480

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Contribución de los autores

Conceptualización: Ivonne Elena Fernández Díaz, Leticia Leonor Goslin Collymore.

Curación de datos: Ivonne Elena Fernández Díaz, Julia Maricela Torres Esperón, Leticia Leonor Goslin Collymore, Violeta Regla Herrera Alcázar.

Análisis formal: Ivonne Elena Fernández Díaz, Violeta Regla Herrera Alcázar.

Investigación: Ivonne Elena Fernández Díaz, Julia Maricela Torres Esperón, Leticia Leonor Goslin Collymore, Violeta Regla Herrera Alcázar.

Metodología: Ivonne Elena Fernández Díaz, Julia Maricela Torres Esperón, Leticia Leonor Goslin Collymore, Violeta Regla Herrera Alcázar.

Visualización: Ivonne Elena Fernández Díaz, Violeta Regla Herrera Alcázar.

Redacción-borrador original: Ivonne Elena Fernández Díaz, Violeta Regla Herrera Alcázar, Lilia Turquina González Cárdenas.

Redacción-revisión y edición: Ivonne Elena Fernández Díaz, Violeta Regla Herrera Alcázar, María del Carmen Machado Lubian.