

**INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN EL DESARROLLO DEL
INFANTE SEGÚN REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA ENTRE LOS AÑOS 2017 - 2022**

Autor 1: German Esteban Arias Contreras

CC: 1192812759

Correo: german.arias00@usc.edu.co

Autor 2: Jhon Edinson Cándelo Cabrera

CC: 1010147812

Correo: Jhon.candelo01@usc.edu.co

Autor 3: Miguel Ángel Pérez Fuquen

CC:1005895937

Correo: miguel.perez00@usc.edu.co

DOCENTE ASESOR:

Enf. Enrique Carlos Gerez González

**UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI
SECCIONAL PALMIRA
2024A**

RESUMEN

Introducción: La intervención de enfermería en el desarrollo del infante es un aspecto fundamental de la atención pediátrica. Los primeros años de vida de un niño son cruciales para su crecimiento, desarrollo y bienestar a largo plazo. Los enfermeros desempeñan un papel vital en la promoción de la salud y el apoyo al desarrollo físico, emocional y social de los infantes.

Objetivo: Identificar las intervenciones de enfermería en el desarrollo del infante según revisión bibliográfica entre los años 2017-2022.

Metodología: El protocolo a utilizar fue “PRISMA” de revisión bibliográfica, en donde se tiene en cuenta distintas bases de datos como “Pubmet”, “BVS”, “Scielo”, entre otros, teniendo como criterios de inclusión, artículos nacionales e internacionales, artículos entre el 2017-2022, en cuanto a los criterios de exclusión: Artículos de revistas de noticias, guías de práctica clínica.

Resultados: Se evidenciaron las intervenciones de enfermería para un buen manejo en los programas de crecimiento y desarrollo, en donde se involucran cada uno de los factores que se condicionan para una buena atención y que puede afectar de alguna u otra manera el proceso; no obstante, se identificaron las alteraciones que se pueden evidenciar tanto para el crecimiento como para el desarrollo del infante.

Conclusiones: Consideremos las distintas alternativas en donde el personal de enfermería tiene un papel fundamental, gracias a las estrategias de la atención que incorporan en su cuidado continuo; no obstante, los desafíos constantes que se deben abordar para una atención oportuna al infante como lo es el fortalecimiento de los profesionales en la evaluación del menor, para la identificación temprana de alteraciones.

Palabras clave: Desarrollo infantil, enfermería, trastornos generalizados del desarrollo infantil, clasificación de intervenciones de enfermería, crecimiento y desarrollo.

ABSTRACT

Introduction: Nursing intervention in infant development is a fundamental aspect of pediatric care. The early years of a child's life are crucial to his or her growth, development, and long-term well-being. Nurses play a vital role in promoting health and supporting the physical, emotional, and social development of infants.

Objective: To identify nursing interventions in infant development according to literature review between the years 2017-2022.

Methodology: The protocol to be used was "PRISMA" of bibliographic review, where different databases such as "Pubmet", "BVS", "Scielo", among others, are taken into account, having as inclusion criteria, national and international articles, articles between 2017-2022, as for exclusion criteria: news journal articles, clinical practice guidelines.

Results: The nursing interventions for a good management in the growth and development programs were evidenced, where each of the factors that are conditioned for a good attention and that can affect in one way or another the process are involved; nevertheless, the alterations that can be evidenced both for the growth and the development of the infant were identified.

Conclusions: Let us consider the different alternatives where the nursing staff has a fundamental role, thanks to the strategies of the attention that they incorporate in their continuous care; however, the continuous challenges that must be addressed for a timely attention to the infant as it is the strengthening of the professionals in the evaluation of the children, for the early identification of alterations.

Keywords: Child development, nursing, child development disorders, standardized nursing terminology, growth and development.

PALABRAS CLAVE

1. *Desarrollo infantil (child development):* Maduración continua y consecutiva, fisiológica y psicológica del individuo desde el nacimiento hasta la adolescencia, pero sin incluir ésta.
2. *Enfermería (nursing):* El campo de atención de enfermería referido a la promoción, mantenimiento y restauración de la salud.
3. *Trastornos generalizados del desarrollo infantil (Child Development Disorders):* Distorsiones severas en el desarrollo de varias funciones psicológicas básicas que no son normales para ninguna etapa del desarrollo. Estas distorsiones se manifiestan a través de afectaciones sociales duraderas, anormalidades del lenguaje y movimientos motores peculiares.
4. *Clasificación de intervenciones de enfermería (Standardized Nursing Terminology):* Términos estandarizados utilizados en el campo de la enfermería.
5. *Crecimiento y desarrollo (Growth and development)* Serie de cambios de forma, tamaño, componentes y funciones que ocurren en el tiempo a un organismo individual a medida que el organismo progresa desde su forma inicial a su tamaño completo y madurez.

INTRODUCCIÓN

El crecimiento y desarrollo del infante es un proceso complejo y dinámico que se ve influenciado por factores biológicos, psicológicos, sociales y ambientales (1).

La intervención de enfermería en el desarrollo del infante es un aspecto fundamental de la atención pediátrica. Los primeros años de vida de un niño son cruciales para su crecimiento, desarrollo y bienestar a largo plazo. Los enfermeros desempeñan un papel vital en la promoción de la salud y el apoyo al desarrollo físico, emocional y social de los infantes. Esta labor abarca desde el momento del nacimiento hasta la adolescencia, un período en el que el cerebro del niño está experimentando un rápido desarrollo y es especialmente receptivo a las influencias del entorno (2).

Las intervenciones se basan en una comprensión profunda de las necesidades específicas de esta población, así como en la evaluación continua de su estado de salud y desarrollo. No se limitan solo al tratamiento de enfermedades o a la atención de problemas médicos, sino que se extienden a la promoción de un ambiente seguro y estimulante, la educación de los padres y cuidadores, y la observación cercana del crecimiento y desarrollo del niño.

Los enfermeros desempeñan un papel esencial en la monitorización de hitos del desarrollo (1), como el control del crecimiento, el seguimiento de las habilidades motoras, el desarrollo del lenguaje y las interacciones sociales. Además, brindan apoyo emocional tanto al niño como a los padres, ayudándoles a comprender y afrontar los cambios propios de esta etapa crucial de la vida.

En este contexto, las intervenciones de enfermería pueden incluir la administración de vacunas, el asesoramiento sobre la lactancia materna, la promoción de hábitos saludables, la identificación de distintas alteraciones de la salud como lo puede ser el abuso o la negligencia, adicional a ello, tener en cuenta la colaboración con otros profesionales de la salud en el manejo de problemas de salud crónicos o agudos. Estas intervenciones tienen un componente esencial en la atención pediátrica centrada en el niño y la familia, que se enfoca en el bienestar integral del niño y en la creación de un entorno propicio para un desarrollo saludable. Este enfoque contribuye a sentar las bases para una vida saludable y exitosa en la etapa adulta y es un pilar fundamental en la labor de los profesionales de enfermería pediátrica.

PREGUNTA PROBLEMA

¿Cuáles son las intervenciones de enfermería en el desarrollo infantil según revisión bibliográfica entre los años 2017 – 2022?

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el ámbito de la enfermería pediátrica, el desarrollo infantil es un tema de suma importancia que requiere una atención integral. A lo largo de los años se han desarrollado diversas intervenciones de enfermería dirigidas a promover y favorecer el adecuado desarrollo físico, cognitivo, emocional y social de los niños; sin embargo, es crucial analizar y sintetizar la evidencia científica reciente para comprender el panorama actual de las intervenciones de enfermería en el desarrollo infantil

Por otro lado, los investigadores descubrieron que otros factores contribuyeron a la inasistencia al programa: la calidad de la atención y el acceso a los servicios de salud fueron más importantes que la información dada a la madre por el personal de enfermería durante la atención en el programa, las madres expresaron impaciencia por la espera del turno de centro de salud (CS). Uno de los principales factores relacionados con el incumplimiento es una dotación insuficiente de personal, dada la cantidad de funciones que deben realizar, lo que significa que se pierden oportunidades de atención al niño. Como se mencionó anteriormente, los factores como la religión, la ocupación, la accesibilidad geográfica, la atención en el puesto de salud, influyen significativamente en la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 2 años; no obstante, se descubrió que la ocupación de la madre, el nivel educativo, la edad materna, la distancia al establecimiento de salud y el trato del personal de salud son factores relacionados con el cumplimiento del esquema crecimiento y desarrollo (CRED) en niños" (5).

Esto ocasiona que la falta de un lenguaje común sea inadecuada para poder denominar las alteraciones detectadas en los programas de crecimiento y desarrollo, generando una dificultad para registrar y comunicar la información de manera precisa y uniforme, visualizando así la falencia de interpretar y comparar datos, lo que puede afectar la toma de decisiones y la oportunidad de poder brindar una atención integral y personalizada al niño.

La vigilancia del desarrollo infantil es un componente crucial en la atención integral de salud para los niños. En la estrategia AIEPI, se busca evaluar y promover el desarrollo óptimo de los más pequeños, ayudando así al fortalecimiento de la integración de los servicios de salud, las prácticas cotidianas familiares y demás actividades, estando bajo el apoyo de distintos actores sociales.

Las intervenciones de enfermería en la práctica diaria durante los controles de crecimiento y desarrollo de los niños menores de 5 años son fundamentales, se centran en mejorar las prácticas de alimentación, crianza y cuidado, lo que contribuye a la promoción del desarrollo infantil temprano. La característica más influyente son los distintos determinantes sociales como: la riqueza del hogar, ya que después de la lactancia materna exclusiva, la situación financiera puede garantizar o no el acceso a ciertos alimentos complementarios que son necesarios para una nutrición que permita el crecimiento óptimo; sin embargo, las condiciones económicas pueden estar directamente relacionados con la desnutrición en los menores, la talla inadecuada, basándose en la baja ingesta de proteína.

JUSTIFICACIÓN

Las intervenciones por parte del personal de enfermería cumplen un papel importante para la identificación de cada uno de los factores que puedan llegar a comprometer en corto, mediano o largo plazo a la salud y el bienestar del infante, teniendo en cuenta que el crecimiento del infante es dinámico y complejo, por lo tanto, se necesita apoyo tanto de los padres o cuidadores como del equipo multidisciplinario para así lograr una identificación e intervención temprana adecuada.

La educación hacia los padres prima en el desarrollo psicosocial, físico y mental del infante, además fortalece el vínculo paternal en todos sus aspectos, condicionando así que el infante viva una vida plena y con una adecuada salud mental y física.

Comprender cada uno de los cambios del infante es vital, considerando que su crecimiento y desarrollo va de la mano del trato paternal y al mismo tiempo de los condicionantes sociales, culturales y ambientales, dando lugar a que el infante adquiera una personalidad sólida, que se base en sus propios principios y llegando a un correcto desarrollo.

Se destaca la importancia del personal de enfermería, en vista de que este mantiene un contacto directo con el paciente, genera cuidados, brinda apoyo emocional al niño y a la familia, en vista de que el crecimiento y desarrollo infantil es el pilar para el adecuado bienestar de la salud en general.

Por lo anterior, es de suma importancia esta revisión ya que permite intervenir de forma precoz las complicaciones generadas a partir de una mala praxis, generando procesos alterados como la mala comunicación familiar, la desinformación por parte de los padres o cuidadores, los factores nutricionales, el clima afectivo, etc. Por lo tanto, se incrementa la promoción y la prevención (2).

OBJETIVOS

Objetivo general:

Identificar las intervenciones de enfermería en el desarrollo del infante según revisión bibliográfica entre los años 2017 – 2022.

Objetivos específicos:

1. Reconocer las estrategias empleadas por enfermería en el seguimiento del crecimiento y desarrollo del infante.
2. Relacionar las barreras detectadas para el desarrollo adecuado de los programas de crecimiento y desarrollo.
3. Denominar las principales alteraciones detectadas durante las intervenciones de enfermería en programas de crecimiento y desarrollo.

METODOLOGÍA

El protocolo utilizado fue el “PRISMA”. Se trata de una revisión bibliográfica entre los años 2017 – 2022 para así poder identificar las intervenciones de enfermería en el desarrollo infantil, de igual manera reconocer la importancia de una identificación oportuna de los factores a intervenir en el desarrollo por parte del personal de salud capacitado. La búsqueda de los artículos utilizados en esta monografía fue realizada en distintas bases de datos como: “Pubmet”, “BVS”, “Scielo”, adicional a ellos para la búsqueda de los mismos se tuvieron en cuenta los siguientes criterios de inclusión: artículos nacionales e internacionales, artículos entre los años 2017 – 2022, en español e inglés, y en criterios de exclusión tenemos: Artículos de revistas de noticias, guías de práctica clínica, blogs, por último, se tiene en consideración las palabras claves que se muestran a continuación: desarrollo infantil, enfermería, trastornos generalizados del desarrollo infantil, clasificación de intervenciones de enfermería, crecimiento y desarrollo .

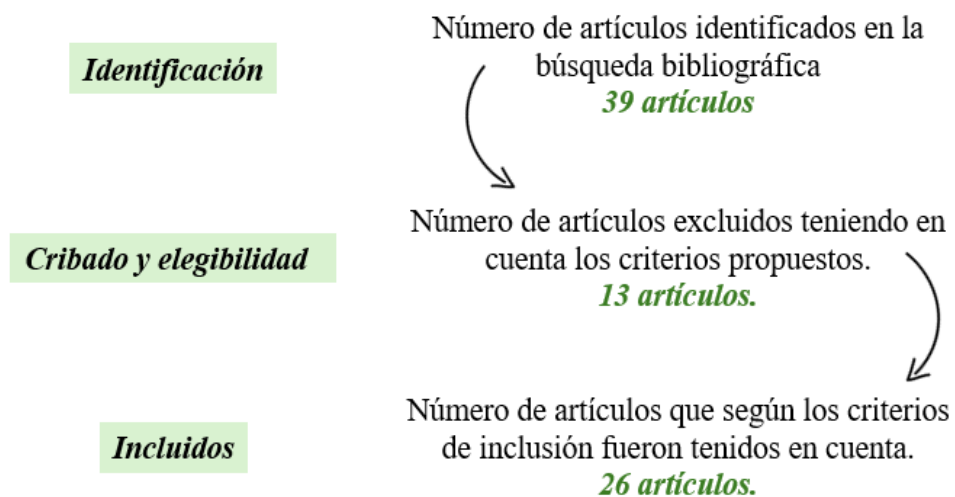
Criterios de inclusión

- Artículos nacionales e internacionales
- Artículos publicados entre los años 2017 a 2022
- Artículos en idioma inglés y español
- Artículos de revistas indexadas

Criterios de exclusión

- Artículos de revistas de noticias
- Guías de práctica clínica
- Reportes estadísticos

Diagrama de flujo de artículos incluidos en la revisión bibliográfica



Ecuación de búsqueda

tw:((tw:(nursing)) AND (tw:(child development))) AND (collection_enfermeria:"BDENF" OR collection_enfermeria:"MEDLINE" OR collection_enfermeria:"LILACS" OR collection_enfermeria:"coleccionaSUS" OR collection_enfermeria:"SOF-ENFERMERIA") AND (mj:("Desarrollo Infantil" OR "Enfermería Pediátrica") AND la:("en" OR "es")) AND year_cluster:("2019" OR "2020" OR "2017" OR "2018") AND type:("article"))

desarrollo y cuidado de la infancia AND (mj:("Protección a la Infancia" OR "Desarrollo Infantil" OR "Cuidado del Niño" OR "Educación") AND type_of_study:("risk_factors_studies" OR "qualitative_research") AND la:("en" OR "es")) AND (year_cluster:[2018 TO 2023])

crianza AND (mj:("Cuidado del Niño" OR "Responsabilidad Parental") AND la:("es")) AND (year_cluster:[2018 TO 2023])

Aspectos éticos

Teniendo en cuenta la ley de protección de datos personales (***Ley 1581 de 2012***) en donde se reconoce y se protege el derecho que tienen las personas a conocer actualizar y rectificar las informaciones que se hayan recogido sobre ellas en bases de datos o archivos que sean susceptibles de tratamiento por entidades de naturaleza pública o privada. En ese orden de ideas, nuestro trabajo es una revisión bibliográfica, en donde se tienen en cuenta distintos artículos en los cuales se preserva y respetan los derechos de autor respaldados por la norma mencionada anteriormente (9).

De este mismo modo se garantiza la no violación a los mecanismos de protección de derecho de autor y derechos conexos, y otras defraudaciones, presentes en la ***ley 1032 de 2006***; por lo tanto, se garantiza el cumplimiento de los aspectos éticos fundamentales, dando fe del cumplimiento de los principios del respeto y honestidad académica al no incurrir en beneficios económicos particulares de quienes participan en la realización de este trabajo (10).

RESULTADOS

Resultados obtenidos		
Primer artículo	<i>Título</i>	Valoración de la intervención de enfermería pediátrica para detectar alteraciones en el desarrollo de los infantes: revisión breve de literatura.
	<i>Autor(es). País</i>	Sophía González Zúñiga – Ana María Quezada Ugalde. Costa Rica.
	<i>Años de publicación</i>	2017
	<i>Palabras clave</i>	Alteraciones pediátricas del desarrollo, atención enfermería pediátrica, consulta de niño sano
	<i>Objetivo</i>	El objetivo de esta revisión es obtener la mejor evidencia disponible sobre la efectividad de la intervención de enfermería pediátrica en la detección de alteraciones del desarrollo a través de la consulta de niño sano en un primer nivel de atención.
	<i>Metodología</i>	La metodología utilizada fue basada en la evidencia, teniendo en cuenta esto, se plantearon cinco etapas las cuales están basadas en una pregunta problema, búsqueda pertinente de información idónea para lograr responder de la mejor manera la interrogante planteada desde un inicio, aplicando criterios de elegibilidad y por último quedando 7 artículos que responden parcialmente la pregunta.
	<i>Resultados</i>	Según un análisis riguroso del artículo final, recopilado según los criterios de elegibilidad, en el cual se plantea la importancia de utilizar distintos instrumentos validados para la valoración del desarrollo, a su vez se discuten el rol de enfermería en el proceso.
<i>Conclusiones</i>	La evidencia se clasifica de mediana calidad por lo que no responde de manera directa a la pregunta PICO; sin embargo, en el estudio se destaca la función del profesional de enfermería en medio del proceso de vigilancia del desarrollo.	

Resultados obtenidos		
Segundo artículo	<i>Título</i>	Intervenciones de enfermería para promover el desarrollo infantil desde la teoría bioecológica de Bronfenbrenner.
	<i>Autor(es). País</i>	Rute Costa Régis de Sousa, Estela Maria Leite Meirelles Monteiro, Grayce Alencar Albuquerque, Weslla Karla Albuquerque de Paula, Maria Wanderley de Lavor Coriolano-Marinus
	<i>Años de publicación</i>	2021
	<i>Palabras clave</i>	Evaluación de eficacia-efectividad de intervenciones – desarrollo infantil - salud del niño - educación en Enfermería. Enfermería.
	<i>Objetivo</i>	Analizar los beneficios y limitaciones de las intervenciones de enfermería para promover el desarrollo infantil según la teoría bioecológica del desarrollo humano de Bronfenbrenner.
	<i>Metodología</i>	Revisión integrativa, en bases de datos PubMed, Lilacs, CINAHL, Web of Science y Scopus, utilizando los descriptores: “desarrollo infantil” Y “enfermeras” O “enfermería”. No se estableció un límite de tiempo para las publicaciones. La búsqueda se realizó en septiembre de 2019 y se actualizó en marzo de 2020.
	<i>Resultados</i>	Luego de la búsqueda fueron seleccionados 24 estudios para la muestra, el tipo de estudio fue el ensayo clínico y las visitas domiciliarias como estrategias utilizadas. Surgieron 7 temas principales, los cuales fueron: niño, salud mental, habilidades parentales, relación entre enfermero y padres, uso de beneficios sociales, práctica profesional y violencia familiar. Se tomó en cuenta la relevancia de las interacciones proximales en el ambiente del hogar.
<i>Conclusiones</i>	Se abordaron todos los componentes del modelo PPCT los cuales son esenciales para las intervenciones por parte del personal de enfermería en la promoción del desarrollo infantil y que así sea eficaz. Se tuvieron en cuenta distintas estrategias, como la visita domiciliaria y la formación profesional de los enfermeros, todo esto considerando las dimensiones bioecológicas que afectan el desarrollo infantil.	

Resultados obtenidos		
Tercer artículo	<i>Título</i>	El análisis de las acciones que relacionan los profesionales de la salud que participan en la detección de alteraciones
	<i>Autor(es). País</i>	Cindy Paola Maldonado Piza (Bogotá – Colombia)
	<i>Años de publicación</i>	2019
	<i>Palabras clave</i>	Crecimiento y desarrollo infantil, programas de detección diagnóstica, enfermería.
	<i>Objetivo</i>	Analizar las acciones de los profesionales de la salud que participan en la consulta de crecimiento y desarrollo infantil que reporta la literatura y que permiten la detección temprana de alteraciones en el crecimiento y desarrollo y potencian las habilidades de cuidado en el hogar.
	<i>Metodología</i>	Esta metodología se basa en cuatro pasos para así lograr unas nuevas conclusiones, teniendo en cuenta las revisiones integradas como método más amplio de revisión de la investigación en ese orden de ideas los pasos son los siguientes: 1. Identificación del problema y así mismo idear una pregunta problema con la nemotecnia “PICoR”, 2. Búsqueda de literatura, 3. Evaluación de datos y por último el análisis de los datos.
<i>Resultados</i>	Se encuentran distintos artículos en donde resaltan la participación de enfermería en la consulta de crecimiento y desarrollo, el rol del profesional en la consulta de crecimiento y desarrollo, incluyendo técnicas y herramientas de seguimiento en la salud infantil. Se identificaron que el 93.2% de los niños identificados con la evaluación del desarrollo infantil (EDI) padecen de un retraso al menos en un dominio evaluado respectivamente. Se tienen en cuenta programas de vigilancia, del lenguaje común de la taxonomía diagnóstica enfermera, potenciando así el trabajo en equipo dentro de los centros de salud.	
<i>Conclusiones</i>	Se identificaron distintos artículos que permiten obtener información en donde se evidencia la importancia de enfermería en la consulta de crecimiento y desarrollo. Se evidencia poca información pertinente del tema planteado, poco estudio con relación al tema de crecimiento y desarrollo por lo tanto se manifiesta que se debe plantear un área de investigación importante a desarrollar, también estudios descriptivos en donde se logre evidenciar las acciones que realizan los profesionales.	

Resultados obtenidos		
Cuarto artículo	<i>Título</i>	Factores que influyen en la asistencia al control de crecimiento y desarrollo en la población infantil.
	<i>Autor(es). País</i>	María Paula Hernández Cataño, Mayra Alejandra Prada Comas, Eгна Roció Briñez Guzmán, Iván Rodrigo López Benavides. Neiva – Huila.
	<i>Años de publicación</i>	2020
	<i>Palabras clave</i>	Factor, asistencia, control, crecimiento, desarrollo, infantil.
	<i>Objetivo</i>	Identificar los factores que influyen en la asistencia al control de crecimiento y desarrollo en la población infantil.
	<i>Metodología</i>	Se realizó la revisión bibliográfica de las investigaciones, consultando información en Google Académico, SciElo, Dialnet, Redalyc, Worl Wide Science, Researchgate, Scienccdirect, y diversas bibliotecas digitales de universidades. Se utilizaron los buscadores booleanos AND, NOT. Se revisaron los abstracts y en algunos casos se revisó el artículo completo. Los criterios de inclusión para la revisión fueron estudios relacionados con los factores que influyen en la asistencia al control de crecimiento y desarrollo en la población infantil. La exclusión fue que los artículos no incluyeran la información sobre el tema de estudio. Se obtuvo un total inicial de 140 documentos, de los cuales se seleccionaron 45.
<i>Resultados</i>	El desarrollo infantil se define como un proceso de cambio en el que el niño(a) mejora su motricidad, pensamiento, emociones y relaciones interpersonales. También es una respuesta al proceso de interactuar con personas, objetos y otros estímulos en su entorno biofísico y social y aprender de su interacción con ellos. Por lo tanto, el desarrollo se conceptualiza como un proceso integral de construcción y cambio en el que los niños(as) participan activamente. Este proceso	

	<p>implica transformaciones en las esferas cognitiva, afectiva y social, que afectan a cada niño(a) como un todo y lo definen como persona en un contexto específico. El crecimiento y el desarrollo son procesos ordenados y continuos que se desarrollan en secuencias predeterminadas debido a factores genéticos, biológicos y ambientales. Los órganos y sistemas tienen diferentes velocidades de crecimiento y desarrollo.</p>
<i>Conclusiones</i>	<p>Los factores que influyeron en la asistencia al control de crecimiento y desarrollo en la población infantil se determinaron principalmente por la atención brindada por el personal de enfermería, donde se evidenció trato inadecuado, dotación insuficiente de personal, baja atención en los programas, entre otros. Los factores sociodemográficos, como la edad de la madre y del infante, la religión, la ocupación, el lugar de procedencia, el estado civil, los ingresos, el número de hijos y la falta de apoyo familiar, se presentaron después. La disponibilidad de tiempo dispuesta por las madres para asistir a los programas fue menor, así como la falta de interés, caracterizado por el olvido de las citas y la falta de consideración de la importancia de asistir a los programas.</p>

Resultados obtenidos	
<i>Titulo</i>	Intervención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años, del establecimiento de salud materno infantil 1-4 catacaos-piura, 2015-2017.
<i>Autor(es). País</i>	Carmen Leonor Yamunaque Zapata. Callao – Perú
<i>Años de publicación</i>	2018
<i>Palabras clave</i>	Control de crecimiento y desarrollo del niño y niña, actividades de enfermería
<i>Objetivo</i>	Describir la experiencia profesional en la atención mediante la intervención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años, del establecimiento de salud materno infantil 1-4 Catacaos, 2015-2017.
<i>Metodología</i>	La recolección de datos de diferentes estudios con métodos de inclusión nacional e internacional en español, como el Servicio CRED en el P.S. Señor de los Milagros Chosica — Lima. 2014 tipo de estudio cuantitativo a nivel nacional e internacional como MARIACA C; BERBESI D. en el año 2012, Colombia también con una base de datos como UNICEF y OMS
<i>Resultados</i>	El 78.6% de los niños cumplieron con el control de CRED según las normas del Ministerio de Salud del Perú. Las intervenciones de enfermería más frecuentes fueron la medición de peso y talla, la evaluación del desarrollo psicomotor y la educación a la madre o cuidador sobre la importancia del control de CRED y las prácticas de crianza saludable. Los indicadores de crecimiento y desarrollo de los niños se encontraron dentro de los rangos normales.
<i>Conclusiones</i>	El estudio encontró un alto cumplimiento del control de CRED en los niños menores de 5 años del Establecimiento de Salud Materno Infantil 1-4 Catacaos-Piura. Las intervenciones de enfermería brindadas fueron adecuadas y contribuyeron al buen crecimiento y desarrollo de los niños.

Resultados obtenidos	
<i>Título</i>	Intervenciones de enfermería relacionada con el control del crecimiento y desarrollo en niños menores de cinco años con desnutrición crónica, canton montalvo. octubre 2018 – abril 2019
<i>Autor(es). País</i>	Sanchez Meza Melissa Aydee, Chicaiza Toapanta Adriana Vanesa. Babahoyo – Los Rios – Ecuador.
<i>Años de publicación</i>	2018
<i>Palabras clave</i>	Intervenciones de enfermería, crecimiento y desarrollo, factores de riesgo.
<i>Objetivo</i>	Determinar las intervenciones que aplica el personal de enfermería en el control del crecimiento y desarrollo en niños menores de cinco años con desnutrición crónica en el Subcentro de Salud Montalvo de la provincia Los Ríos en el período comprendido desde octubre 2018 a abril de 2019.
<i>Metodología</i>	Utilizando los métodos de inducción y deducción, centrándose así en las intervenciones de enfermería, relacionadas con el control del crecimiento y desarrollo en niños menores de cinco años, analizando la comunidad social en esta comunidad. Se utilizaron distintas técnicas como: la observación científica no estructurada y directa, en donde se confecciono con una guía de observación para la recolección de información sobre las distintas intervenciones del personal de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo, encuestas, entre otros instrumentos.
<i>Resultados</i>	Teniendo en cuenta la muestra de los 33 niños menores de 5 años con desnutrición, se dividieron en 3 grupos etarios, en donde el de mayor prevalencia fue los niños entre 3 y 5 años, comparando así los niños menores de 5 años con: uso de la lactancia materna, niños menores de 5 años con desnutrición crónica que padecen otras enfermedades, distribución de la edad de las madres de los niños entre otros factores.
<i>Conclusiones</i>	Existen distintos factores que influyen en el crecimiento y desarrollo en los niños con desnutrición crónica como: la lactancia materna mixta, la anemia, la intolerancia alimentaria, la edad avanzada de la madre, adicional a ello se resalta a los profesionales de enfermería a la hora de la aplicación de las distintas intervenciones, mas del 50% dejan de aplicarlas durante el control de crecimiento y desarrollo, en donde no utilizan un lenguaje claro al momento de la explicación a la madre, no planifica actividades para mejorar el cuidado del niño, entre otros.

Sexto artículo

DISCUSIÓN

Objetivo 1. Estrategias implementadas por enfermería en el crecimiento y desarrollo del infante.

Los artículos seleccionados para discutir se encuentran como *“Valoración de la intervención de enfermería pediátrica para detectar alteraciones en el desarrollo de los infantes: revisión breve” de los autores Sophía González Zúñiga² Ana María Quezada*, para identificar las acciones referentes a la población pediátrica como consulta de crecimiento y desarrollo, el programa ampliado de inmunizaciones, salud oral integral, captación temprana de los recién nacidos, entre otros, son acciones ejecutadas por integrantes de los Equipos Básicos de Atención Integral en Salud (EBAIS), quienes cumplen con la consulta externa, atención de medicina general en los diferentes centros y puestos de salud, consultorios comunales, domicilios, escuelas y centros de trabajo : en lo referente a la población pediátrica, la literatura destaca que los profesionales de Enfermería tienen una posición estratégica para proporcionar atención primaria de alta calidad, así como para desempeñar un papel integral en el diseño e implementación del proceso de vigilancia del desarrollo infantil, debido a que son, en la mayoría de los casos, el primer contacto para las familias, además de que cuentan con la habilidad de abrir canales de comunicación entre los cuidadoras y los centros de atención primaria por tal motivo se identifica que el profesional de enfermería debido a su formación académica integral impactan positivamente en la salud y seguridad de los programas en intervención en salud infantil.

En Brasil se encuentra un artículo interesante sobre la Teoría Bioecológica de Bronfenbrenner la cual trata del desarrollo humano como resultado de procesos de interacción mutua entre un organismo humano biosociológico activo y las personas, objetos y símbolos existentes en su entorno. Los autores *Ruta Costa Régis de Sousa¹- Estela María Leite Meirelles Monteiro¹- Grayce Alencar Albuquerque²- Weslla Karla Albuquerque de Paula³- María Wanderleya de Lavor Coriolano-Marinus^{1,4} a través de “intervenciones de enfermería para promover el desarrollo infantil a través de la teoría Bioecológica de Bronfenbrenner”*. En este artículo evidencia una gran diferencia con relación a Costa Rica, esto debido a el contexto socioeconómico y político que vive en este momento el país, ya que en el contexto de la atención a la salud infantil en la atención primaria, el seguimiento del desarrollo infantil, en el ámbito de la Estrategia de Salud de la Familia (ESF), es una de las funciones del enfermero; sin embargo, estos profesionales reportan dificultades en la implementación de esta estrategia, que es centrado principalmente en el crecimiento y medidas antropométricas, en detrimento del seguimiento del desarrollo. Esto puede explicarse por dificultades presupuestarias, institucionales, administrativas y de asistencia. A pesar de estas dificultades, la enfermera tiene un papel clave en la promoción del desarrollo saludable del niño, ya que puede trabajar directamente con la familia, desde el momento de la atención prenatal. Estudios internacionales para promover el desarrollo infantil han destacado resultados positivos para los niños y las familias, basados en el desempeño de las enfermeras, otro logro importante en esta profesión, ya que a pesar de las barreras impuestas por el sistema llevan a cabo sus funciones y cumplen los objetivos propuestos.

Evidenciamos que la oportuna intervención en la población infantil nos permite identificar alteraciones en la infancia, se reconoce que el desarrollo infantil impacta no solo en la salud del niño, si no que tiene repercusiones en la vida adulta, por ejemplo en el rendimiento

académico, la productividad y la generación de riqueza, impactando el desarrollo económico de un país, en el artículo citado anteriormente, se identifica que a pesar del arduo trabajo de enfermería en llevar a cabo los procesos formulados dentro de las políticas públicas, el impacto económico, político y social lleva a identificar la falta de información sobre el desarrollo infantil de los niños pequeños en la realidad, debido a la falta de instrumentos estandarizados y su reciente validación para la realidad nacional.

Objetivo 2. Barreras detectadas para el desarrollo adecuado de los programas de crecimiento y desarrollo.

Según el artículo *“análisis de las acciones que realizan los profesionales de la salud que participan en la detección de alteraciones en el crecimiento y desarrollo infantil”* a lo que el estudio realizado por la *Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A. facultad de ciencias de la salud programa de enfermería* nos arroja que más de 50.000 personas mueren cada año en Colombia debido a enfermedades perinatales, infecciones respiratorias agudas, diarreas, enfermedades inmunológicas prevenibles, accidentes y desnutrición. Estos y otros problemas, como la falta de afecto, el retardo mental, las enfermedades bucales, las alergias y los trastornos visuales y auditivos, obstaculizan el bienestar y el desarrollo de los niños. La vigilancia y el acompañamiento adecuados del proceso de crecimiento y desarrollo pueden prevenir y controlar las situaciones mencionadas. La detección temprana de alteraciones del crecimiento y desarrollo en menores de 10 años se define como el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones dirigidos a esta población para garantizar su atención periódica y sistemática, con el fin de detectar la enfermedad de manera oportuna, facilitar su diagnóstico, tratamiento, reducir la duración de la enfermedad, evitar secuelas, reducir la incapacidad y prevenir la muerte. Los profesionales de la salud realizan controles de crecimiento y desarrollo, que son reconocidos por el Ministerio de Salud. En cada control, el profesional encargado evalúa si el niño está progresando adecuadamente en su crecimiento y desarrollo.

El control y seguimiento del crecimiento y desarrollo de niños en Colombia es crucial desde el nacimiento hasta los 10 años. Se enfatiza en intervenciones tempranas que incluyen atención profesional, apoyo psicológico y consejería para familias. Se utilizan herramientas como la Escala Abreviada de Desarrollo para evaluar habilidades motoras, auditivas, lingüísticas y sociales. Se promueven factores protectores de la salud infantil. A nivel nacional, se implementan estrategias como AIEPI y Guías de práctica clínica basadas en evidencia para promover y detectar alteraciones del crecimiento y desarrollo en niños menores de 10 y 5 años, respectivamente, aunque las bases de datos disponibles son limitadas.

Según un estudio, los enfermeros evaluaron el crecimiento infantil en todas las consultas utilizando las curvas del Ministerio de Salud. Arrojando así un análisis que nos indica que la mayoría de las consultas observadas solo recibieron evaluaciones parciales. De los 22 registros analizados, se encontró que todos tenían registros de peso y estatura, el 59.1% de los registros de desarrollo estaban incompletos y no se encontró ninguna curva de crecimiento y desarrollo en los registros médicos. A pesar de que se realizan evaluaciones antropométricas, el desarrollo queda incompleto en casi el 40% de la población, lo que demuestra el papel de la enfermería en la consulta. Según otro estudio, tuvieron un índice de datos registrados bajo. En el desarrollo,

solo 3 (1,3%) estaban completamente llenas, mientras que 171 (74,7%) no tenían ningún registro de desarrollo infantil. El proceso de atención identificado fue procedimiento-centrado, basado en protocolos de atención con consultas rápidas y poco espacio de interacción entre la enfermera y la madre. Sin embargo, la enfermera pudo generar trabajo a través de su autonomía, lo que le permitió establecer un centro de cuidado madre-hijo centrado.

La autonomía del profesional de enfermería se puede ver en la capacidad de evaluar la realidad y en la creación de estrategias innovadoras para superar las dificultades, comprender, enfrentar las dificultades y reorganizar nuevas acciones. Las enfermeras también están involucradas activamente en el cuidado y en el trabajo en equipo. El desarrollo de la profesión de enfermería depende de tener un lenguaje común basado en la taxonomía diagnóstica de NANDA. Además, estos diagnósticos facilitan la creación de planes de cuidado más precisos para el diagnóstico y el tratamiento temprano de enfermedades infantiles.

La estrategia AIEPI ha sido implementada como una medida de atención primaria en salud en muchos países del mundo, especialmente en América latina y el caribe, donde según la OMS, cada año mueren más de 250.000 niños menores de 5 años. En Ecuador, la implementación de la estrategia permitió detectar la falta de conocimientos sobre los signos de peligro en general y las madres estudiadas no tenían conocimientos sobre cómo identificar el deterioro nutricional en sus hijos.

A comparación del artículo “*Factores que influyen en la asistencia al control de crecimiento y desarrollo en la población infantil*” de *Fundación Universitaria Navarra-UNINAVARRA-Neiva, Huila*, nos indica acerca de un artículo publicado en Brasil identificó las causas de la falta de asistencia de madres con niños menores de un año al programa de crecimiento y desarrollo en un centro de salud. Dado que los participantes informaron un horario de atención deficiente y regular y un tiempo de espera superior a una hora, los autores descubrieron que la falta de tiempo fue una de las principales causas de inasistencia. El 29,9 % de los casos fueron debido a la falta de tiempo, seguido por el desconocimiento del programa con 8,5 %.

Por otro lado, los investigadores demostraron que otros factores influyeron en la inasistencia al programa, más que la calidad de la atención y el acceso a los servicios de salud.

Objetivo 3. Las principales alteraciones detectadas durante las intervenciones de enfermería en programas de crecimiento y desarrollo

En el artículo “*Intervención de Enfermería en el Control de Crecimiento y Desarrollo en Niños Menores de 5 Años, del Establecimiento de Salud Materno Infantil 1-4 Catacaos-Piura, 2015-2017*” se destaca la importancia de la labor de enfermería en el monitoreo y promoción del crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años en un contexto específico. La intervención se enfoca en la evaluación del estado nutricional, seguimiento de hitos del desarrollo infantil y detección temprana de posibles problemas de crecimiento. Estas acciones son fundamentales para garantizar la salud y bienestar de los niños en esta etapa crucial de su vida.

Según estudio realizado, un 52,1% de los niños presentó un crecimiento y desarrollo adecuado. 47,9% presentó alteraciones: Desnutrición crónica: 14,3%. Desnutrición aguda: 7,8%. Retraso

en el crecimiento: 12,5%. Retraso en el desarrollo: 13,3%. Deficiencias en las intervenciones de enfermería: Evaluación incompleta del crecimiento y desarrollo. Falta de consejería sobre alimentación y nutrición. Insuficiente estimulación temprana.

Las intervenciones de enfermería en el control del crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años no son óptimas. Se necesitan estrategias para mejorar la calidad de la atención y la capacitación del personal de enfermería.

Implementar un programa de capacitación para el personal de enfermería. Fortalecer la promoción de la salud y la prevención de la desnutrición. Brindar consejería a las familias sobre alimentación, nutrición y estimulación temprana.

El artículo ***“Intervenciones de Enfermería relacionadas con el control del crecimiento y desarrollo en niños menores de cinco años con desnutrición crónica”, Cantón Montalvo. Octubre 2018 - Abril 2019***, describe las intervenciones realizadas por el personal de enfermería en el Cantón Montalvo durante el período mencionado, con el objetivo de abordar la desnutrición crónica en niños menores de cinco años. Se detallan las estrategias implementadas para mejorar el estado nutricional de estos niños, así como para monitorear su crecimiento y desarrollo. El artículo probablemente destaca la importancia del rol de enfermería en el manejo de la desnutrición crónica y en la promoción de la salud infantil en esta población específica.

Las principales características de los niños fueron: Edad: 3 a 5 años (54,6%). Lactancia mixta (81,4%). Anemia (54,5%). Intolerancia alimentaria (51,5%).

Las principales características de las madres fueron: Edad mayor a 35 años (54,6%). Anemia (69,7%). Educación primaria (39,3%). Bajo nivel socioeconómico (63,7%).

Las principales deficiencias en las intervenciones de enfermería fueron: Evaluación incompleta del crecimiento y desarrollo. Falta de lenguaje claro al explicar el cuidado de los niños a las madres. Ausencia de diagnósticos y planes de actividades.

Las intervenciones de enfermería en el control del crecimiento y desarrollo de niños con desnutrición crónica son deficientes. Se necesitan estrategias para mejorar la calidad de la atención y la capacitación del personal de enfermería.

Implementar un programa de capacitación para el personal de enfermería.

Brindar consejería a las madres sobre alimentación, nutrición y estimulación temprana.

Fortalecer la promoción de la salud y la prevención de la desnutrición.

CONCLUSIÓN

Objetivo 1. Estrategias implementadas por enfermería en el crecimiento y desarrollo del infante.

En este trabajo monográfico se reconocieron las estrategias empleadas por enfermería en el seguimiento del crecimiento y desarrollo del infante, considerando que hay distintas alternativas en donde los profesionales de enfermería tienen un papel integral, se realizan estrategias de atención integral y de calidad en los distintos niveles de atención cuando se habla del proceso de vigilancia del infante en sus distintas etapas del desarrollo, en vista de las habilidades predispuestas por enfermería, en donde la comunicación con los cuidadores es vital, impactando de manera positiva la salud y seguridad en los programas de intervenciones en la salud infantil, respectivamente. Es importante resaltar que distintos estudios de carácter internacional recalcan la variabilidad de resultados positivos en los niños en los distintos programas que les competen, poniendo como punto principal a los enfermeros(a), primando la resolución y el vencimiento de barreras para de alguno u otro forma llegar a la meta y cumpliendo con los objetivos planteados, con distintas intervenciones oportunas, permitiendo la identificación precoz de factores que pueden influir en la salud del infante y de esa misma manera, actuar proactivamente para evitar avances en la problemática encontrada. Todo esto cabe resaltarlo gracias a las barreras que se tienen que afrontar para el correcto control y seguimiento, como lo puede ser a la desinformación del usuario, el impacto económico, político y social, entre otros factores.

Objetivo 2. Las barreras detectadas para el desarrollo adecuado de los programas de crecimiento y desarrollo.

Si bien se han logrado avances en la detección temprana de alteraciones del crecimiento y desarrollo infantil en Colombia, aún existen desafíos que deben ser abordados para garantizar la atención integral de la población infantil. La participación de los profesionales de la salud, especialmente de las enfermeras, es fundamental para lograr este objetivo.

Como posibles factores a mejorar:

- Fortalecer la formación de los profesionales de la salud en la evaluación del desarrollo infantil.
- Implementar estrategias para mejorar la interacción entre el enfermero y los padres durante las consultas.
- Educar a los padres sobre los signos de peligro y la importancia del control del crecimiento y desarrollo.
- Mejorar la accesibilidad y los horarios de atención del programa de crecimiento y desarrollo.

Objetivo 3. Las principales alteraciones detectadas durante las intervenciones de enfermería

Ambos artículos abordan la temática de la intervención de enfermería en el control del crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años. Sin embargo, se observan algunas diferencias en cuanto al enfoque, la metodología y los resultados.

Similitudes:

- **Enfoque:** Ambos artículos coinciden en la importancia de la intervención de enfermería para la promoción del crecimiento y desarrollo saludable en niños menores de 5 años.
- **Metodología:** Ambos estudios utilizan una metodología descriptiva y transversal.
- **Resultados:** Ambos estudios encuentran que las intervenciones de enfermería tienen un impacto positivo en el control del crecimiento y desarrollo de los niños.

Diferencias:

- **Población:** El primer artículo se centra en la población general de niños menores de 5 años, mientras que el segundo artículo se centra en niños con desnutrición crónica.
- **Intervenciones:** El primer artículo describe las intervenciones de enfermería en general, mientras que el segundo artículo se centra en las intervenciones específicas para la desnutrición crónica.
- **Resultados:** El primer artículo no presenta resultados específicos sobre el impacto de las intervenciones, mientras que el segundo artículo encuentra que las intervenciones de enfermería se asociaron con una reducción de la desnutrición crónica.

ANEXOS

No	Título del artículo	Autores. Año. País o ciudad	Objetivo del trabajo	Metodología	Resultados de la investigación
01	Estrategias de enfermería para la vigilancia de la salud mental	Marina Sayuri Yakuwa, Sarah Neill y Débora Falleiros de Mello. 2018. Brasil.	Valorar las estrategias promovidas por los enfermeros en el contexto de la vigilancia de la salud infantil relevantes para el desarrollo de la primera infancia.	Se trata de un estudio cualitativo con análisis temático inductivo de los datos, basado en los principios conceptuales de la vigilancia de la salud infantil, y desarrollado a través de entrevistas semiestructuradas con enfermeros brasileños que actúan con familias en la atención primaria de salud.	Las estrategias de los enfermeros a favor de la vigilancia de la salud infantil se centran en acciones que anticipan los daños con seguimiento y monitoreo continuo de los indicadores de salud. El proceso de crecimiento y desarrollo infantil es la base de respuestas y beneficios para la salud, la conexión con el cotidiano de las familias, la búsqueda activa, las articulaciones entre profesionales y servicios, el acceso a la atención integral y las acciones intrínsecas entre la promoción, la prevención y el seguimiento de la salud. arriba.
02	Intervenciones de enfermería para promover el desarrollo infantil desde la teoría bioecológica de Bronfenbrenner	Rute Costa Regis de Sousa, Estela Maria Leite Meirelles Moteiro, Grayce Alencar Albuquerque, Weslla Karla Albuquerque de Paula, Maria Wanderleya de Lavor Coriolano-Marinus. 2021. Brasil.	Analizar los beneficios y limitaciones de las intervenciones de enfermería para promover el desarrollo infantil, según la Teoría Bioecológica del Desarrollo Humano de Bronfenbrenner.	Revisión integrativa, en bases de datos PubMed, Lilacs, CINAHL, Web of Science y Scopus, utilizando los descriptores: “desarrollo infantil” Y “enfermeras” O “enfermería”. No se estableció un límite de tiempo para las publicaciones. La búsqueda se realizó en septiembre de 2019 y se actualizó en marzo de 2020.	Se seleccionaron 24 estudios para la muestra final. El tipo de diseño de estudio predominante fue el ensayo clínico (60%). Las visitas domiciliarias fueron la estrategia más utilizada (60%). Entre los resultados de la intervención surgieron siete temas principales: niño, salud materna, habilidades parentales, relación entre enfermera y madre / padre, uso de beneficios sociales, práctica profesional y violencia familiar. El componente proceso estuvo presente en todos los estudios, retratando la relevancia de las interacciones proximales en el ambiente del hogar. Solo dos intervenciones no tuvieron impacto en ningún resultado.
03	Vigilancia del desarrollo infantil: Implementación por enfermera de la estrategia de salud familiar	Gregorio Gondim Pereira Neto, Waleska de Brito Nunes, Luciana Dantas Farias de Andrade, Daniele de Souza Viera, Altamira Pereira de Silva Reichert,	Analizar cómo se implementa la vigilancia del desarrollo infantil en el proceso de atención de enfermería de la Estrategia de salud familiar.	Investigación cualitativa, realizada con once enfermeras que trabajan en la Estrategia de Salud Familiar de dos municipios en Curimataú Paraibano. Los datos se recopilaron de noviembre a diciembre de 2018, a través de entrevistas semiestructuradas y se trataron de acuerdo con el análisis temático.	Se destacó el tema “Vigilancia del desarrollo infantil y la implementación por parte de las enfermeras en la Estrategia de salud familiar”, abordando qué instrumentos y registros se hicieron para la vigilancia del desarrollo; aspectos considerados en la evaluación del niño y la promoción del desarrollo infantil.

		Nathanielly Cristina Carvalho de Brito Santos. 2020. Rio de Janeiro.			
04	El análisis de las acciones que relacionan los profesionales de la salud que participan en la detección de alteraciones	Cindy Paola Maldonado Piza (Bogotá – Colombia). 2019.	Analizar las acciones de los profesionales de la salud que participan en la consulta de crecimiento y desarrollo infantil que reporta la literatura y que permiten la detección temprana de alteraciones en el crecimiento y desarrollo y potencian las habilidades de cuidado en el hogar.	Esta metodología se basa en cuatro pasos para así lograr unas nuevas conclusiones, teniendo en cuenta las revisiones integradas como método más amplio de revisión de la investigación en ese orden de ideas los pasos son los siguientes: 1. Identificación del problema y así mismo idear una pregunta problema con la nemotecnia “PICoR”, 2. Búsqueda de literatura, 3. Evaluación de datos y por último el análisis de los datos.	Se encuentran distintos artículos en donde resaltan la participación de enfermería en la consulta de crecimiento y desarrollo, el rol del profesional en la consulta de crecimiento y desarrollo, incluyendo técnicas y herramientas de seguimiento en la salud infantil. Se identificaron que el 93.2% de los niños identificados con la evaluación del desarrollo infantil (EDI) padecen de un retraso al menos en un dominio evaluado respectivamente. Se tienen en cuenta programas de vigilancia, del lenguaje común de la taxonomía diagnóstica enfermera, potenciando así el trabajo en equipo dentro de los centros de salud.
05	Intensidad de los servicios de intervención temprana y cambio en las capacidades funcionales	Zachary S. Richardson, MA, Elizabeth A. Scully, BA, Jodi K. Dooling-Liftin, PhD, Natalie J. Murphy, MPH, Briana Rigau, MS, Mary A Khetani, ScD, y Beth M. McManus, ScD. 2021. Colorado	Estimar las correlaciones de las dosis de servicios de intervención temprana (IE) y mejoras en las capacidades funcionales de los niños a partir de la entrada en la E.I y descargar	Se obtuvo la aprobación de ética institucional de múltiples sitios antes de la extracción de datos. La muestra del estudio se obtuvo a partir de datos administrativos electrónicos de un gran programa de EI en Colorado que inscribe a aproximadamente 1.000 familias al año.	Los niños mayores de 24 meses experimentaron una intensidad de servicio de IE significativamente mayor (b=0,40, IC del 95%: 0.18, 0.63). La edad del niño y la intensidad del servicio de IE se vincularon significativamente con mejoras en los cambios en la puntuación COS social y cognitiva desde la entrada hasta la salida de la IE.
06	Valoración de la intervención de enfermería pediátrica para detectar alteraciones en el desarrollo de	Sophía Gonzalez Zúñiga, Ana María Quezada Ugalde. 2017. Costa Rica.	El objetivo de esta revisión es obtener la mejor evidencia disponible sobre la efectividad de la intervención de enfermería pediátrica en la detección de alteraciones del desarrollo a través de la consulta de niño sano en un primer nivel de atención.	El presente trabajo se fundamentó en la metodología de enfermería basada en la evidencia (EBE), la cual consiste en utilizar consciente y críticamente la mejor evidencia disponible, relacionada al conocimiento de enfermería para la óptima toma de decisiones sobre el cuidado de las personas, tomando en consideración sus preferencias y la pericia profesional	Como se mencionó, durante la fase de búsqueda, se obtuvo siete artículos que responden de manera parcial la pregunta PICO, los cuales se refieren a temas tales como la presencia de enfermería en el primer nivel de atención, el rol de enfermería en la consulta de niño sano y la vigilancia del desarrollo por parte de enfermería (técnicas, herramientas, responsabilidades, seguimiento).

	los infantes: revisión breve de literatura				
07	Disfunción en el desarrollo socio emocional del lactante y sus factores relacionados: revisión integrativa	Daniel Ignacio da Silva, Debora Felleiros de Mello, Veronica de Azevedo Mazza, Áurea Tamami Minagawa Toriyama, María de la Ó Ramallo Veríssimo	Sintetizar factores relacionados con disfunciones en el desarrollo socioemocional de los infantes.	Revisión integradora realizada entre abril y agosto de 2016 con criterios definidos de inclusión y exclusión de estudios, estrategias de búsqueda, extracción y síntesis de datos. Los factores de exposición fueron sometidos a análisis temático categórico y sistematización según los niveles del contexto (Microsistema, Mesosistema, Exosistema y Macrosistema) del Modelo Bioecológico de Desarrollo Humano.	En el contexto del Microsistema y Mesosistema, los factores encontrados fueron: limitaciones en el cuidado; adversidades en las relaciones familiares y en el apoyo social y situación de enfermedad de los cuidadores que influyen en los procesos proximales. En el Exosistema y el Macrosistema fueron: vulnerabilidades sociales de los cuidadores y fragilidades de las políticas públicas que determinan las condiciones materiales y sociales de la familia.
08	Programas para padres de bebés y niños pequeños: Evidencia reciente de ensayos aleatorios.	James F. Leckman y Linda C. Mayes. 2020. USA	Capacitar a los padres de la siguiente generación para poder establecer una crianza adecuada con el apoyo de las intervenciones de enfermería.	Durante la primavera de 2004, el Centro de Estudios Infantiles de Ya le inauguró un nuevo Programa sobre Riesgo, Resiliencia y Recuperación con una serie de tres conferencias internacionales. Que tuvimos el privilegio de presidir. la idea para Este número de revisión nació en esas conferencias. Las versiones anteriores de cinco de las siete revisiones fueron presentadas en ese momento. Reuniendo psicoanalistas, biólogos moleculares, evolutivos psicólogos, intervencionistas tempranos y sociales. Expertos en políticas fue a la vez estimulante y aleccionador.	Un estudio reciente realizado en Denver por el mismo grupo de los investigadores documentó que las nuevas madres visitadas por enfermeras tuvieron menos embarazos posteriores y nacimientos; retrasaron embarazos posteriores por intervalos más largos; y durante el segundo año después del nacimiento de su primer hijo1; y trabajaron fuera de casa más que las mujeres del grupo de control. Enfermero-Las parejas madre-hijo visitadas interactuaron entre sí. otro con mayor capacidad de respuesta que los de la comunidad. grupo parísón. A los 6 meses de edad, la enfermera visitóLos bebés también tenían menos probabilidades de exhibir emociones. Vulnerabilidad en respuesta a estímulos temerosos. Sorprendentemente, a los 21 meses, los niños visitados por enfermeras nacidos de mujeres con bajos recursos psicológicos eran menos propensos a presentar retrasos en el lenguaje; y en24 meses, exhibieron un desarrollo mental superior.
09	Factores que influyen en la asistencia al control de crecimiento y desarrollo en	María Paula Hernández Cataño, Mayra Alejandra Prada Comas,	Identificar los factores que influyen en la asistencia al control de crecimiento y desarrollo en la población infantil.	Se realizó la revisión bibliográfica de las investigaciones, consultando información en Google Académico, SciElo, Dialnet, Redalyc, Worl Wide Science, Researchgate, Scencedirect, y diversas bibliotecas digitales de universidades. Se utilizaron los buscadores booleanos AND, NOT. Se revisaron los	El desarrollo infantil se define como un proceso de cambio en el que el niño(a) mejora su motricidad, pensamiento, emociones y relaciones interpersonales. También es una respuesta al proceso de interactuar con personas, objetos y otros estímulos en su entorno biofísico y social y

	la población infantil.	Egna Roció Briñez Guzmán, Iván Rodrigo López Benavides. Neiva – Huila. 2020.		abstracts y en algunos casos se revisó el artículo completo. Los criterios de inclusión para la revisión fueron estudios relacionados con los factores que influyen en la asistencia al control de crecimiento y desarrollo en la población infantil. La exclusión fue que los artículos no incluyeran la información sobre el tema de estudio. Se obtuvo un total inicial de 140 documentos, de los cuales se seleccionaron 45.	aprender de su interacción con ellos. Por lo tanto, el desarrollo se conceptualiza como un proceso integral de construcción y cambio en el que los niños(as) participan activamente. Este proceso implica transformaciones en las esferas cognitiva, afectiva y social, que afectan a cada niño(a) como un todo y lo definen como persona en un contexto específico. El crecimiento y el desarrollo son procesos ordenados y continuos que se desarrollan en secuencias predeterminadas debido a factores genéticos, biológicos y ambientales. Los órganos y sistemas tienen diferentes velocidades de crecimiento y desarrollo.
10	La educación sanitaria comunitaria mejora la atención sanitaria infantil en las zonas rurales de china occidental	<u>Weifeng Liang</u> , <u>Yuan Xing</u> , <u>Miaomia o Pang</u> , <u>Duolao Wang</u> .y <u>Hong Yan</u>	El objetivo de este artículo fue evaluar el efecto de un proyecto de intervención comunitario sobre la alimentación infantil, la atención de la salud infantil y el crecimiento infantil.	De 2001 a 2005, UNICEF y el Ministerio de Salud de China trabajaron juntos para desarrollar estrategias holísticas para la atención de la salud infantil. Todas las intervenciones se implementaron a través de la red de atención de salud rural de tres niveles (condado-municipio-pueblo). En este estudio, se incluyeron 34 condados en ambas encuestas en 2001 y 2005. Entre estos 34 condados, nueve fueron sometidos a la intervención y se utilizaron 25 condados como controles. En nueve condados de intervención, se imprimieron y distribuyeron a las mujeres folletos que contenían información sobre la alimentación suplementaria de lactantes y niños pequeños durante el parto en el hospital o durante la visita de los médicos de la aldea al recién nacido. Se realizaron dos encuestas transversales desde julio hasta principios de septiembre en 2001 y 2005. Calculamos puntuaciones Z de altura para la edad (HAZ), peso para la edad (WAZ) y peso para la altura (WHZ), con el nuevo estándar de crecimiento de la OMS. HAZ < - 2 se definió como retraso del crecimiento, WAZ < - 2 se definió como peso insuficiente y WHZ < - 2 se definió como emaciación.	Después del período de estudio de cuatro años, los padres del grupo de intervención mostraron prácticas de alimentación y comportamientos de cuidado infantil significativamente mejores que sus homólogos del grupo de control. Además, en 2005, los tres indicadores antropométricos en el grupo de intervención fueron mejores que en el grupo de control, con un retraso del crecimiento un 4,9% menor ($p < 0,001$), un peso inferior al normal un 2,2% menor ($p < 0,001$) y una emaciación un 1,0% menor ($p < 0,05$).

11	Intervención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años, del establecimiento de salud materno infantil 1-4 catacaos-piura, 2015-2017.	Carmen Leonor Yamunaque Zapata. Callao – Perú. 2018.	Describir la experiencia profesional en la atención mediante la intervención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años, del establecimiento de salud materno infantil 1-4 Catacaos, 2015-2017.	la recolección de datos de diferentes estudios con métodos de inclusión nacional e internacional en español, como el Servicio CRED en el P.S. Señor de los Milagros Chosica — Lima. 2014 tipo de estudio cuantitativo a nivel nacional e internacional como MARIACA C; BERBESI D. en el año 2012, Colombia también con una base de datos como UNICEF y OMS	El 78.6% de los niños cumplieron con el control de CRED según las normas del Ministerio de Salud del Perú. Las intervenciones de enfermería más frecuentes fueron la medición de peso y talla, la evaluación del desarrollo psicomotor y la educación a la madre o cuidador sobre la importancia del control de CRED y las prácticas de crianza saludable. Los indicadores de crecimiento y desarrollo de los niños se encontraron dentro de los rangos normales.
12	Detección precoz de alteraciones del desarrollo de niños entre 0 y 6 años. Revisión de programas y proyectos implementados en la Región Metropolitana de Buenos Aires, Argentina, en el año 2018	Aberg Cobo, Mía, Battilana, Guadalupe, Sasot, Constanza. Buenos Aires, Argentina.	Caracterizar los programas y proyectos sobre detección precoz de alteraciones en el desarrollo de niños entre 0 y 6 años en la Región Metropolitana de Buenos Aires, Argentina, en el año 2018.	Se basó en una revisión bibliográfica exhaustiva de fuentes documentales provenientes de diversas instituciones gubernamentales, organizaciones no gubernamentales y centros de investigación.	La investigación identificó un total de 25 programas y proyectos dedicados a la detección precoz de alteraciones del desarrollo en niños entre 0 y 6 años en la Región Metropolitana de Buenos Aires durante el año 2018.
13	Asociación de prácticas de	<u>Zhonghai Zhu,</u> <u>Yu Cheng, Qi-</u>	Nuestro objetivo fue examinar exhaustivamente la asociación de la	Realizamos un estudio de cohorte prospectivo de 745 adolescentes de entre 10 y 12 años que nacieron de	El cociente de inteligencia a escala completa (FSIQ) se evaluó y obtuvo mediante la cuarta

	alimentación de lactantes y niños pequeños con el desarrollo cognitivo entre los 10 y 12 años: una cohorte de nacimiento en zonas rurales de China occidental	<u>Qi, Yu Lu</u> , <u>Siyuan Ma</u> , <u>sharu li</u> , <u>Hongbo Li</u> , <u>Mohamed Elhoumed</u> , <u>Sintayehu Tsegaye</u> y <u>Wafaie W. Fawzi</u>	lactancia materna, los tipos y el momento inicial de los alimentos complementarios con el desarrollo cognitivo de los adolescentes en países de ingresos bajos y medios.	mujeres que participaron en un ensayo aleatorio de suplementación prenatal con micronutrientes en zonas rurales del oeste de China. Se construyó un índice de alimentación infantil basado en las recomendaciones actuales de la OMS.	edición de la Escala de Inteligencia de Wechsler para Niños. La duración de la lactancia materna exclusiva o cualquiera no se asoció significativamente con el desarrollo cognitivo de los adolescentes. Los participantes que consumieron regularmente alimentos ricos en Fe o fortificados con Fe durante los 6 a 23 meses de edad tuvieron un FSIQ más alto que aquellos que no lo hicieron (diferencias de medias ajustadas 4,25; IC del 95 %: 1,99, 6,51). Para la leche de vaca/cabra y los alimentos ricos en proteínas, el FSIQ más alto se encontró en los participantes que consumieron inicialmente entre los 10 y 12 y entre los 7 y 9 meses, respectivamente. También se identificó una fuerte relación dosis-respuesta del índice compuesto de alimentación infantil: los participantes en el tercil más alto de calidad general de la alimentación tenían 3,03 (IC del 95 %: 1,37, 4,70) puntos más FSIQ que aquellos en el nivel más bajo. tercil.
14	Efecto de la formación parental sobre el desarrollo neuroconductual de los bebés	<u>Mei Jiang</u> , <u>Quyuan Zhang</u> , <u>Wei Zhang</u> , <u>Wei He</u> , <u>Ke Huang</u> , <u>Guo Peng</u> , <u>Jinhui Huang</u> , y <u>Mingyi Zhao</u>	Promover el desarrollo neuroconductual de los bebés en una etapa temprana.	Inscribimos a 117 familias con bebés a término de 0 a 3 meses de edad que habían completado una clase de capacitación para padres en el Centro de Salud Infantil del Departamento de Pediatría, el Tercer Hospital Xiangya. La formación para padres incluyó 4 partes: enfermería, inteligencia, contacto social y capacidad física. Una enfermera practicante demostró los procedimientos a los padres, quienes luego los realizaron en casa durante 1 mes. La Evaluación Neurológica del Comportamiento Neonatal (NBNA) se utilizó para evaluar a los bebés antes y 1 mes después del entrenamiento parental.	En el análisis comparativo antes y después de la formación parental, hubo un aumento significativo en las puntuaciones NBNA. Para los bebés cuyos padres recibieron capacitación parental, las puntuaciones de la NBNA en puntuación total ($33,74 \pm 0,19$ antes de la capacitación parental <i>versus</i> $36,69 \pm 0,20$ después de 1 mes), capacidad conductual neonatal ($10,19 \pm 0,14$ antes de la capacitación parental <i>versus</i> $11,26 \pm 0,10$ después de 1 mes).), la tensión muscular pasiva ($7,28 \pm 0,07$ antes del entrenamiento parental <i>frente a</i> $7,82 \pm 0,04$ después de 1 mes) y la tensión muscular de iniciativa ($4,29 \pm 0,08$ antes del entrenamiento parental <i>frente a</i> $5,61 \pm 0,13$ después de 1 mes) fueron significativamente mayores un mes antes ($p < 0,01$).
15	Relación entre la lactancia materna exclusiva y aptitud cardiorrespirat	<u>Carlos Berlanga-Macias</u> , <u>Celia Alvarez Bueno</u> , <u>José Alberto</u>	El objetivo de esta revisión sistemática y metaanálisis fue evaluar la relación entre la lactancia materna, en términos de duración y exclusividad, y la aptitud	Se realizaron búsquedas sistemáticas en MEDLINE, EMBASE, Web of Science y la Biblioteca Cochrane desde su inicio hasta diciembre de 2019. Se incluyeron estudios observacionales que abordan la asociación entre la lactancia materna y la aptitud cardiorrespiratoria en niños y adolescentes. Se utilizó	Se incluyeron ocho artículos publicados (un total de 16 862 niños y adolescentes, con edades comprendidas entre siete y 15 años). Los tamaños del efecto combinados para las categorías de lactancia materna exclusiva sobre la aptitud cardiorrespiratoria fueron los siguientes: 0,01 (-

	orio en niños y adolescentes: un metaanálisis	<u>Martínez Hortelano, Miriam Garrido-Miguel, Diana P. Pozuelo Carrascosa, Vicente Martínez Vizcaíno.</u> 2019	cardiorrespiratoria en escolares y adolescentes de cuatro a 18 años.	el método de efectos aleatorios para estimar los tamaños del efecto combinados y sus respectivos intervalos de confianza del 95% para todas las categorías de lactancia materna exclusiva y aptitud cardiorrespiratoria. Los valores positivos indicaron una relación directa entre la lactancia materna exclusiva y la aptitud cardiorrespiratoria.	0,07 a 0,09) durante menos de 3 meses; 0,09 (0,00 a 0,19) durante 3 a 6 meses; 0,07 (-0,01 a 0,16) durante menos de 6 meses; y 0,14 (0,02 a 0,27) durante más de 6 meses.
16	La visita infantil a la unidad de cuidados intensivos pediátricos desde la experiencia de las enfermeras	M.T. González-Gil, M.T. Alcolea-Cosín, S. Pérez-García, P. Luna-Castaño, S. Torrent-Vela, P. Piqueras-Rodríguez, S. Gil-Domínguez, F. Alonso-Lloret, S. Belda-Holfheinz, J.I. Sánchez-Díaz, M.Á. Espinosa-Bayal. 2020. Madrid, España.	Explorar la experiencia de las enfermeras en relación con la facilitación de la visita infantil a la UCIP.	Estudio fenomenológico interpretativo mediante entrevistas en profundidad. El estudio se desarrolló en las UCIP de dos centros públicos madrileños de nivel IIIC. Participaron 12 enfermeras con experiencia mayor de dos años en UCIP que, en el momento de la entrevista, prestaban servicios en dichas unidades. Además, se entrevistó a una psicóloga con experiencia de cuatro años en UCIP cuya información se consideró en el contexto de los datos en la sombra. La información se analizó mediante un análisis temático del discurso.	La experiencia de las enfermeras en relación a la facilitación de la visita infantil a la UCIP se puede condensar en cuatro temas: el emerger de la demanda, la preparación progresiva, la toma de decisiones desde el consenso y la creación de espacios de intimidad.
17	Nutrición y el cerebro en desarrollo: el camino hacia la optimización del neurodesarrollo temprano: una revisión sistemática	Katherine M. Ottolini, Nickie Andescavage, Susan Keller, Catherine Limperopoulos. 2020. Washington DC, EEUU.	Evaluar las investigaciones emergentes que investigan los efectos nutricionales en el desarrollo del cerebro neonatal	Realizamos una revisión sistemática para investigar los efectos nutricionales sobre el desarrollo cerebral posnatal en bebés sanos a término y prematuros utilizando herramientas avanzadas de imágenes por resonancia magnética.	El análisis sistemático arrojó 595 estudios para su evaluación. De estos, se seleccionaron 22 estudios en total para su inclusión en la revisión, y los hallazgos se resumieron de forma cualitativa y descriptiva.
18	Papel de las enfermeras pediátricas en la planificación de la transición de	Jennifer A. Disabato, DNP; Jennifer E. Mannino, PhD; Cecilia I. Betz, PhD. 2019	Los jóvenes y adultos jóvenes (YYA) con enfermedades crónicas y/o discapacidad (CID) enfrentan numerosos desafíos en la transición de la atención médica pediátrica a la de adultos. La evidencia establecida respalda los enfoques de equipos	Un estudio descriptivo cuantitativo que utilizó un cuestionario de encuesta validado por expertos en el campo investigó el papel de los encuestados en el HCTP, la inclusión del HCTP en la descripción del trabajo, los niveles de conocimiento del HCTP y las calificaciones de importancia de los elementos del	Más del 64% de los encuestados realizaron actividades HCTP relacionadas con el manejo de enfermedades crónicas complejas. Sólo el 18% informó tener formación especializada en HCTP. Los elementos de mayor rango con respecto a la importancia percibida fueron educar y apoyar el autocontrol de enfermedades y hablar

	la atención sanitaria: resultados de la encuesta nacional e implicaciones para la practica		interdisciplinarios para preparar a los jóvenes y las familias para la transición y la transferencia. El propósito de esta encuesta nacional fue abordar una brecha en el conocimiento actual específico de las funciones y responsabilidades de los profesionales de enfermería pediátrica en la planificación de la transición de la atención médica (HCTP).	HCTP. Se seleccionó una muestra voluntaria de 1.814 encuestados de dos organizaciones profesionales.	con las familias sobre necesidades complejas. Los predictores de importancia percibida fueron el rol, la inclusión de la planificación de la transición en la descripción del trabajo, el porcentaje de tiempo en atención directa, el cuidado de personas de 14 años o más y el nivel de conocimiento sobre HCTP.
19	Factores asociados a la recuperación del crecimiento en la primera infancia en las zonas rurales de Pakistán: Un análisis longitudinal del estudio sobre el trabajo y la nutrición de las mujeres.	<u>Rebecca Pradeilles</u> , ¹ <u>To m Norris</u> , ² <u>Elaine Ferguson</u> , ¹ <u>Har is Gazdar</u> , ³ <u>Sidra Mazhar</u> , ³ <u>Huss ain Bux Mallah</u> , ³ <u>Azma t Budhani</u> , ³ <u>Rash id Mehmood</u> , ³ <u>Sa ba Aslam</u> , ³ <u>Alan D. Dangour</u> , ¹ y <u>Eli zabeth Allen</u> ¹	Este estudio tuvo como objetivo estimar la prevalencia y los factores asociados con el crecimiento de recuperación entre los lactantes en Pakistán.	Se realizó un estudio longitudinal de las díadas madre-hijo ($n = 1161$) en la provincia rural de Sindh, con inscripción entre diciembre de 2015 y febrero de 2016 (lactantes de 0,5 a 3 meses) y seguimiento ($n = 1035$) entre noviembre de 2016 y Enero de 2017 (lactantes de 9 a 15 meses).	El resultado fue un crecimiento de recuperación (cambio en las puntuaciones z condicionales de longitud para la edad $>0,67$ entre el inicio y el final). Los factores asociados se examinaron mediante análisis de regresión logística multivariable. La prevalencia del retraso del crecimiento fue del 45,3% al inicio y del 60,7% en el seguimiento. El 22,8% de los lactantes mostraron un crecimiento de recuperación durante este período. Los factores asociados positivamente con el crecimiento de recuperación incluyeron la altura materna (odds ratio (OR) = 1,08 [1,05–1,11]), riqueza del hogar (OR = 3,61 [1,90–6,84]), materna (OR = 2,43 [1,30–4,56]) o paternal (OR = 1,46 [1,05–2,03]) educación, y hogares con dos o más mujeres adultas (OR = 1,91 [1,26–2,88]). Los factores asociados negativamente con el crecimiento de recuperación fueron dos (OR = 0,64 [0,45–0,89]) o tres o más (OR = 0,44 [0,29–0,66]) niños en edad preescolar en el hogar y el lactante actualmente amamantado (OR = 0,59 [0,41–0,88]). Aproximadamente una cuarta parte de los bebés mostraron un crecimiento de recuperación a pesar de vivir en entornos desafiantes asociados con tasas extremadamente altas de retraso en el crecimiento infantil temprano. Se identificaron varios factores modificables que podrían representar puntos de intervención del programa adecuados para compensar el retraso del

					crecimiento infantil temprano en las zonas rurales de Pakistán.
20	Comparación de dos herramientas de evaluación del desarrollo infantil temprano en la zona rural de Limpopo, Sudáfrica	<u>Gwyneth Milbrath, Claire Constance, Audrey Ogendi, y James Plews-Ogan.</u> 2020. Limpopo Sudáfrica	Este estudio tiene como objetivo determinar la aceptabilidad de una herramienta de evaluación pediátrica para rastrear el desarrollo infantil temprano (DPI) en un distrito de salud rural en Limpopo, Sudáfrica.	Se seleccionó a un total de 11 enfermeras de atención primaria de salud de la región en dos grupos focales para aprender y comparar dos herramientas de evaluación del DPI: la Prueba Cognitiva Adaptativa/Escala de Hitos Clínicos Lingüísticos y Auditivos (CAT/CLAMS) y el Cuestionario de Edades y Etapas (ASQ). Los datos se analizaron utilizando versus codificación para comparar entre los dos grupos focales y entre ASQ y CAT/CLAMS.	Las principales categorías que surgieron de la discusión fueron la práctica actual, la usabilidad, la gestión de recursos, la adaptación cultural, los factores del paciente y los padres y los nuevos conocimientos.
21	Factores que influyen en el crecimiento de los niños de 12 a 24 meses en la región de Tanga, Tanzania.	Ingvild Skålnes Elverud, MD, Ketil Størdal, MD, PhD, Misericordia Chiduo, MD, PhD, Dr. Claus Klingenberg. 2017. Tanga, Tanzania	El objetivo principal de este estudio fue analizar el crecimiento de niños de entre 12 y 24 meses de edad en niños tanzanos y explorar posibles predictores de crecimiento.	Estudio observacional trasversal realizado entre marzo y abril de 2017. Los niños elegibles y sus madres asistieron a un seguimiento de rutina en dos clínicas de salud de Tanga, Tanzania. El día del estudio se registró el peso y talla del niño. Las madres respondieron una entrevista estructurada sobre lactancia materna, vacunación y condiciones socioeconómicas.	Reclutamos 300 parejas de madre e hijo. La mediana de edad [rango intercuartil (IQR)] en la visita del estudio fue de 16 (14-20) meses. Las madres informaron que 170 (57%) de sus hijos fueron amamantados exclusivamente durante un mínimo de 6 meses; mediana (RIQ) 6 (4-6) meses. Utilizando las curvas de crecimiento estándar de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la puntuación Z media del peso para la edad fue de -0,30 y la puntuación Z media de la longitud para la edad fue -0,47. Los niños cuyas madres tenían educación superior tuvieron puntuaciones Z más altas para peso y longitud en comparación con los hijos de madres con educación inferior. La educación siguió siendo el predictor más importante del crecimiento también después de ajustar por otras variables. En general, 48/300 (16%) tenían retraso en el crecimiento moderado-grave y 25/300 (8,4%) tenían bajo peso moderado-grave.
22	¿Nutrientes o lactancia? Comprender como la alimentación con leche materna afecta	<u>Wei Wei Pang, Pei Ting Tan, Shirong Cai, Doris Fok, Mei Chien Chua, Calceán Abeja Lim, Lynette P.</u>	Explorar las asociaciones entre el tipo de alimentación con leche (los "nutrientes") y el modo de alimentación con leche materna (la "lactancia") con la cognición infantil.	Los niños sanos de la cohorte GUSTO (Growing Up in Singapore Toward healthy Outcomes) participaron en repetidas evaluaciones del desarrollo neurológico entre los 6 y los 54 meses. En cuanto a los "nutrientes", comparamos a los niños alimentados exclusivamente con biberón según el tipo de leche recibida: solo fórmula ($n = 296$) versus parte o toda la leche materna ($n = 73$). Para "lactancia", incluimos	En comparación con los bebés alimentados únicamente con fórmula, aquellos que fueron alimentados con leche materna con biberón demostraron un rendimiento cognitivo significativamente mejor en las Escalas Bayley de desarrollo infantil y infantil (tercera edición) a los 2 años [diferencia de medias ajustada (IC del 95 %) 1,36 (0,32, 2,40)], y en el Test Breve de

	la cognición infantil	<u>Shek</u> , <u>Shiao-Yng Chan</u> , <u>Kok Hian Tan</u> , <u>Fabián Yap</u> , <u>Peter D. Gluckman</u> , <u>Keith M. Godfrey</u> , <u>Michael J. Meaney</u> , <u>Birit FP Broekman</u> , <u>Michael S. Kramer</u> , <u>Yap-Seng Chong</u> y <u>Anne Rifkin-Graboi</u>		solo a niños que fueron alimentados completamente con leche materna, comparando aquellos alimentados directamente del pecho ($n = 59$) versus aquellos alimentados parcial/completamente con biberón ($n = 63$).	Inteligencia de Kaufman (Segunda Edición) a los 4,5 años [7,59 (1,20, 13,99)]. Los niños alimentados con leche materna con biberón también demostraron mejores habilidades motoras gruesas a los 2 años que los alimentados con fórmula [1,60 (0,09, 3,10)]. Entre los bebés alimentados exclusivamente con leche materna, los que fueron alimentados directamente del pecho obtuvieron puntuaciones más altas en varias tareas de memoria en comparación con los niños alimentados con leche materna con biberón, incluida la tarea de imitación diferida a los 6 meses [0,67 (0,02, 1,32)] y las tareas de vinculación relacional a los 6 meses. [0,41 (0,07, 0,74)], 41 [0,67 (0,04, 1,29)] y 54 [0,12 (0,01, 0,22)] meses.
23	Uso de las enfermeras y formas de comprender las directrices nacionales basadas en la web para la atención sanitaria infantil	<u>Johanna Tell</u> , PhD, RN, <u>Ewy Olander</u> , PhD, <u>Peter Anderberg</u> , PhD y <u>Johan Sanmartin Berglund</u> , MD. 2019. Suecia.	El objetivo de este estudio fue examinar el uso que hacen las enfermeras de atención de salud infantil y las formas de entender el <i>Rikshandboken</i> nacional basado en la Web	Se utilizó un estudio de métodos mixtos con diseño explicativo secuencial en dos fases; una encuesta web con estadística descriptiva fue seguida de entrevistas telefónicas con análisis fenomenográfico.	El estudio mostró variaciones en el uso y contribuyó a un conocimiento más profundo de las formas en que las enfermeras de atención infantil entienden la unidad <i>Rikshandboken</i> , cuyas distintas partes interactúan entre sí. Para ser confiable, útil y relevante para las enfermeras en sus contextos específicos, <i>los Rikshandboken</i> deben mantenerse actualizados e involucrar a los usuarios finales en el proceso de desarrollo. Con acceso a dispositivos técnicos y un uso óptimo de las posibilidades de las tecnologías de la información y la comunicación
24	Las necesidades irreductibles de los niños para el desarrollo: un marco de referencia para la atención en salud	Maria De La Ó Ramallo Veríssimo. 2017. Brasil.	Este estudio teórico tuvo como objetivo analizar el marco de referencia de las “necesidades irreductibles de los niños”, a partir de una teoría del desarrollo infantil.	Realizamos un análisis comparativo entre los contenidos de las necesidades irreductibles de los niños y los componentes de la Teoría Bioecológica del Desarrollo Humano	Se constató una amplia correspondencia entre los componentes de la Teoría Bioecológica y las siguientes necesidades esenciales: relaciones de crianza permanentes; experiencias adaptadas a las diferencias individuales; experiencias apropiadas para el desarrollo; establecimiento de límites, estructura y expectativas; comunidades estables y solidarias y continuidad cultural. La necesidad de protección física, seguridad y regulación no está explícita en los elementos de la teoría, aunque también se verifica en sus definiciones
26	Intervenciones de enfermería relacionada con el control	Sanchez Meza Melissa Aydee, Chicaiza Toapanta	Determinar las intervenciones que aplica el personal de enfermería en el control del crecimiento y desarrollo en niños menores de	Utilizando los métodos de inducción y deducción, centrándose así en las intervenciones de enfermería, relacionadas con el control del crecimiento y desarrollo en niños menores de cinco años,	Teniendo en cuenta la muestra de los 33 niños menores de 5 años con desnutrición, se dividieron en 3 grupos etarios, en donde el de mayor prevalencia fue los niños entre 3 y 5 años,

del crecimiento y desarrollo en niños menores de cinco años con desnutrición crónica, canton montalvo. octubre 2018 – abril 2019	Adriana Vanesa. Babahoyo – Los Rios – Ecuador.	cinco años con desnutrición crónica en el Subcentro de Salud Montalvo de la provincia Los Ríos en el período comprendido desde octubre 2018 a abril de 2019.	analizando la comunidad social en esta comunidad. Se utilizaron distintas técnicas como: la observación científica no estructurada y directa, en donde se confecciono con una guía de observación para la recolección de información sobre las distintas intervenciones del personal de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo, encuestas, entre otros instrumentos.	comparando así los niños menores de 5 años con: uso de la lactancia materna, niños menores de 5 años con desnutrición crónica que padecen otras enfermedades, distribución de la edad de las madres de los niños entre otros factores.
--	--	--	--	--

BIBLIOGRAFÍA

1. Desarrollo del niño. Children and Teenagers [Internet]. 2002 [citado el 4 de abril de 2024]; Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/childdevelopment.html>
2. a: EEU. El crecimiento y el desarrollo físico infantil [Internet]. Mheducation.es. [citado el 4 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.mheducation.es/bcv/guide/capitulo/844816993X.pdf>
3. Zúñiga SG, Ugalde AMQ. Valoración de la intervención de enfermería pediátrica para detectar alteraciones en el desarrollo de los infantes: revisión breve de literatura [Internet]. Bvsalud.org. [citado el 4 de abril de 2024]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/04/891486/enf33n31.pdf>
4. Sousa RCR de, Monteiro EMLM, Albuquerque GA, Paula WKA de, Coriolano-Marinus MW de L. Nursing interventions to promote child development through Bronfenbrenner's Bioecological Theory. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2021;30. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/tce/a/BrZ3KhHb9pTRZqmr7xJybFC/?format=pdf&lang=en>
5. Maldonado Piza, C. Análisis de las acciones que realizan los profesionales de la salud que participan en la detección de alteraciones en el crecimiento y desarrollo infantil [Internet]. Bogota: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales, 2019; 2019 [citado el 4 de abril de 2024]. Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/handle/11158/2767>
6. Cataño MPH, Comas MAP, Guzmán ERB, Benavides IRL. Factores que influyen en la asistencia al control de crecimiento y desarrollo en la población infantil. Revista Neuronum [Internet]. 2020 [citado el 4 de abril de 2024];6(3):25–39. Disponible en: <https://eduneuro.com/revista/index.php/revistaneuronum/article/view/269>
7. de Enfermería EP. UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO [Internet]. Edu.pe. [citado el 4 de abril de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4553/yamunaque%20zapata%20da%20espe%20enfermeria%202018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. Sanchez Meza MA, Chicaiza Toapanta AV. Intervenciones de enfermería relacionada con el control del crecimiento y desarrollo en niños menores de cinco años con desnutrición crónica, cantón Montalvo octubre 2018 – abril 2019. BABAHOYO: UTB, 2019; 2019. Disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/5851>
9. Ley 1581 de 2012 - Gestor Normativo [Internet]. Gov.co. [citado el 4 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=49981>
10. Escrito por Abogados.com. co. El plagio, una mala costumbre que puede salir cara [Internet]. abogados.abogados.com.co; 2017 [citado el 4 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.abogados.com.co/articulos/el-plagio-una-mala-costumbre-que-puede-salir-cara>
11. Yakuwa MS, Neill S, Mello DF de. Nursing strategies for child health surveillance. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2018 [citado el 4 de abril de 2024];26(0). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2434.3007>
12. Vista do Child developmental monitoring: implementation through the family health strategy nurse / Vigilância do desenvolvimento infantil: implementação pelo enfermeiro da estratégia saúde da família [Internet]. Unirio.br. [citado el 4 de abril de 2024]. Disponible en: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/9885/pdf>
13. Richardson ZS, Scully EA, Dooling-Litfin JK, Murphy NJ, Rigau B, Khetani MA, et al. Early intervention service intensity and change in children's functional capabilities. Arch Phys Med Rehabil [Internet]. 2020 [citado el 4 de abril de 2024];101(5):815–21. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.apmr.2019.10.18>
14. Silva DI da, Mello DF de, Mazza V de A, Toriyama ATM, Veríssimo M de LÓR. Dysfunctions in the Socio emotional development of infants and its related factors: An integrative review. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2019 [citado el 4 de abril de 2024];28. Disponible en: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072019000100502
15. Masten AS. Resilience of children in disasters: A multisystem perspective. Int J Psychol [Internet]. 2021;56(1):1–11. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1002/ijop.12737>

16. Liang W, Xing Y, Pang M, Wang D, Yan H. Community health education improves child health care in Rural Western China. *BMC Pediatr* [Internet]. 2018 [citado el 4 de abril de 2024];18(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12887-018-1084-0>
17. Aberg Cobo, Mía, Battilana, Guadalupe, Sasot, Constanza. Detección precoz de alteraciones del desarrollo de niños entre 0 y 6 años. Revisión de programas y proyectos implementados en la Región Metropolitana de Buenos Aires, Argentina, en el año 2018 [Internet]. *Edu.ar*. [citado el 4 de abril de 2024]. Disponible en: https://ri.unsam.edu.ar/bitstream/123456789/215/1/TLIC_ICRM_2018_ACM-BG-SC.p
18. Zhu Z, Cheng Y, Qi Q, Lu Y, Ma S, Li S, et al. Asociación de prácticas de alimentación de lactantes y niños pequeños con el desarrollo cognitivo entre los 10 y los 12 años: una cohorte de nacimiento en las zonas rurales de China occidental. *Revista británica de nutrición*. 2020;123(7):768–79. doi:10.1017/S0007114519003271. Disponible en: <https://doi.org/10.1017/S0007114519003271>
19. Jiang M, Zhang Q, Zhang W, He W, Huang K, Peng G, et al. Effect of parenting training on neurobehavioral development of infants. *Med Sci Monit* [Internet]. 2020 [citado el 4 de abril de 2024];26:e924457-1. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.12659/msm.924457>
20. Berlanga-Macías C, Álvarez-Bueno C, Martínez-Hortelano JA, Garrido-Miguel M, Pozuelo-Carrascosa DP, Martínez-Vizcaíno V. Relationship between exclusive breastfeeding and cardiorespiratory fitness in children and adolescents: A meta-analysis. *Scand J Med Sci Sports* [Internet]. 2020;30(5):828–36. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/sms.13622>
21. González-Gil MT, Alcolea-Cosín MT, Pérez-García S, Luna-Castaño P, Torrent-Vela S, Piqueras-Rodríguez P, et al. La visita infantil a la unidad de cuidados intensivos pediátricos desde la experiencia de las enfermeras. *Enferm Intensiva* [Internet]. 2021;32(3):133–44. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.enfi.2020.06.003>
22. Ottolini KM, Andescavage N, Keller S, Limperopoulos C. Nutrition and the developing brain: the road to optimizing early neurodevelopment: a systematic review. *Pediatr Res* [Internet]. 2020 [citado el 4 de abril de 2024];87(2):194–201. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1038/s41390-019-0508-3>
23. Disabato JA, Mannino JE, Betz CL. Pediatric nurses' role in health care transition planning: National survey findings and practice implications. *J Pediatr Nurs* [Internet]. 2019;49:60–6. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.pedn.2019.08.003>
24. Pradeilles R, Norris T, Ferguson E, Gazdar H, Mazhar S, Bux Mallah H, et al. Factors associated with catch-up growth in early infancy in rural Pakistan: A longitudinal analysis of the women's work and nutrition study. *Matern Child Nutr* [Internet]. 2019 [citado el 4 de abril de 2024];15(2). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/mcn.12733>
25. Milbrath G, Constance C, Ogendi A, Plews-Ogan J. Comparing two early child development assessment tools in rural Limpopo, South Africa. *BMC Pediatr* [Internet]. 2020 [citado el 4 de abril de 2024];20(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12887-020-02101-0>
26. Elverud IS, Størdal K, Chiduo M, Klingenberg C. Factors influencing growth of children aged 12–24 months in the Tanga region, Tanzania. *J Trop Pediatr* [Internet]. 2020 [citado el 4 de abril de 2024];66(2):210–7. Disponible en: <https://academic.oup.com/tropej/article/66/2/210/5553820?login=false>
27. Pang WW, Tan PT, Cai S, Fok D, Chua MC, Lim SB, et al. Nutrients or nursing? Understanding how breast milk feeding affects child cognition. *Eur J Nutr* [Internet]. 2020;59(2):609–19. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s00394-019-01929-2>
28. Tell J, Olander E, Anderberg P, Sanmartin Berglund J. Nurses' use and ways of understanding Web-based national guidelines for child healthcare. *Comput Inform Nurs* [Internet]. 2020 [citado el 4 de abril de 2024];38(2):62–70. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1097/cin.0000000000000578>
29. Veríssimo MDLÓR. The irreducible needs of children for development: a frame of reference to health care. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2018 [citado el 4 de abril de 2024];51(0). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/tkNGj4PDtC6FdxzCwrb8kDn/?lang=en>