Descargado el: 4-11-2026 ISSN 1727-897X

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Adolescencia temprana y parentalidad. Fundamentos teóricos y metodológicos acerca de esta etapa y su manejo

Early adolescence and parenting. Theoretical and methodological foundations about this stage and its management

Grettel Águila Calero[1] José Aurelio Díaz Quiñones[1] Paula Maribel Díaz Martínez[1]

[1] Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos, Cienfuegos, Cuba

Cómo citar este artículo:
Águila-Calero G, Díaz-Quiñones J, Díaz-Martínez P. Adolescencia temprana y parentalidad. Fundamentos teóricos y metodológicos acerca de esta etapa y su manejo. **Medisur** [revista en Internet]. 2017 [citado 2026 Nov 4]; 15(5):[aprox. 6 p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3552

Resumen

En la adolescencia temprana, la parentalidad positiva es fundamental para prevenir complicaciones. Es indispensable la adecuada capacitación de los padres, quienes con frecuencia expresan la necesidad de mayor información y apoyo. Con el objetivo de exponer algunos fundamentos teóricos y metodológicos acerca de esta etapa y su manejo, se realizó una revisión de los aspectos relacionados con su inicio. Se seleccionaron autores e instituciones a nivel nacional y mundial que más abordan la temática. Los referentes expuestos, desde lo más actualizado de la literatura especializada, permiten, a partir de bases científicamente documentadas, determinar aquellos indicadores que desde la teoría sobre la adolescencia temprana, sus características, manejo, diferencias con la etapa escolar, papel de la familia, entre otros, argumentan las necesidades de conocimientos de los padres, las figuras más importantes en la generalidad de las relaciones del adolescente.

Palabras clave: adolescente, responsabilidad parental, mediciones, métodos y teorías, capacitación

Abstract

In early adolescence, positive parenting is critical to preventing complications. Adequate training of parents is essential, and they often express the need for more information and support. Aimed at explaining some theoretical and methodological foundations about this stage and its management, a review of aspects related to its inception was carried out. Authors and institutions were selected at the national and global levels that most address the issue. The exposed referents, from the most updated literature, allow, from scientifically documented bases, to determine those indicators that from the theory about early adolescence, its characteristics, management, differences with the school stage, role of the family, among others, argue the knowledge needs of parents, the most important figures in the generality of adolescent relationships.

Key words: adolescent, parenting, measurements, methods and theories, training

Aprobado: 2017-10-03 14:51:28

Correspondencia: Grettel Águila Calero. Facultad de Ciencias Médicas Dr. Raul Dorticós Torrado. Cienfuegos. especialidades.fcm@ucm.cfg.sld.cu

INTRODUCCIÓN

La adolescencia como etapa del desarrollo es un periodo exclusivo de la raza humana y ha sido objeto de atención y estudio por parte de profesionales de múltiples especialidades en todo el mundo, quienes han intentado explicar los profundos cambios biológicos, psicológicos y sociales típicos de esta etapa de la vida y que involucran no solo al adolescente sino a su familia, cercanos y sociedad en general.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se considera que los adolescentes (jóvenes de 10 a 19 años) son un grupo sano. Sin embargo, muchos mueren de forma prematura debido a accidentes, suicidios, violencia, complicaciones relacionadas con el embarazo y enfermedades prevenibles o tratables. Más numerosos aun son los que tienen problemas de salud o discapacidades. Además, muchas enfermedades graves de la edad adulta comienzan en la adolescencia. Por ejemplo, el consumo de tabaco, las infecciones de transmisión sexual, entre ellas el VIH, y los malos hábitos alimentarios y de ejercicio, son causas de enfermedad o muerte prematura en fases posteriores de la vida.[1]

Tomando en consideración estos riesgos, es preciso considerar las periodizaciones o subetapas en que se puede dividir este período, pues vale destacar que la adolescencia y la juventud constituyen ante todo edades psicológicas, cuyo desarrollo se considera como un proceso que no ocurre de manera automática ni determinado fatalmente por la maduración del organismo, sino que tiene ante todo una determinación histórico-social.

La subetapa adolescencia temprana incluye a las edades de diez a trece años y se caracteriza por ser la primera de este período, ubicada cronológicamente después de la etapa escolar tardía. Es la etapa de la vida en la que el individuo comienza sus aspiraciones y se esfuerza por saber quién es y quién quiere ser, en la que quiere conocerse a sí mismo y proyectar y elaborar los ideales de vida para el futuro. En esta etapa se replantean tanto el individuo como su relación con la sociedad, considerándose la búsqueda de nuevas metas y objetivos, que le permitan realizarse como individuo único.[2-4]

Durante la adolescencia temprana se establecen trayectorias que pueden potenciar la aparición de factores de riesgo respecto a algunas enfermedades, tanto transmisibles como no transmisibles, permaneciendo durante todo el período a transitar.

El Consejo Ejecutivo de la OMS, en su reunión número 136, estableció un espacio dentro del tema Promoción de la salud a lo largo del ciclo de vida para abordar aspectos relacionados con la salud del adolescente, monitorizando el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con este tema y manifestó su apoyo al proceso de consulta sobre un marco para acelerar las medidas a favor de la adolescencia. La labor sobre el marco se está armonizando con la renovación de la estrategia mundial para la salud de la mujer, el niño y el adolescente con un énfasis en el trabajo de promoción y prevención durante los primeros años que componen esta etapa de la vida.[5]

Cuba no está ajena a la problemática de la adolescencia. La edad de comienzo de las relaciones sexuales en adolescentes cubanos está entre diez y catorce años, solamente el 0,7 % usa algún método anticonceptivo. El número de compañeros sexuales según sexo y edad encontrado en los estudios realizados en el país ha sido entre tres y seis, siendo más representativo para el sexo femenino que para el masculino, lo que indica un alto nivel de promiscuidad en nuestras adolescentes. Otros estudios han revelado que las edades de inicio en el consumo de drogas se encuentran con mayor frecuencia entre los diecisiete a diecinueve años, unido esto a un elevado número de fumadores en este grupo poblacional, precedidos en su mayoría por conflictos familiares durante la etapa temprana.[6-8]

Los trastornos de conducta de los adolescentes cienfuegueros no difieren de los del resto del país, con una tendencia al incremento debido a los cambios sociales, incluyendo los cambios de estructura de la familia, el desempleo de la juventud cada vez más alto, el aumento de las presiones educativas y vocacionales.

En algunos estudios realizados en nuestra provincia se ha mostrado además que los conflictos entre padres e hijos adolescentes se relacionan de forma importante con todos estos trastornos, lo cual hace muy importante que los padres en su papel protagónico tengan el conocimiento necesario acerca de las características de esta etapa y su manejo, para de esta forma garantizar el tránsito exitoso por este período crítico para el adolescente y la familia

como referencia de vida de cada persona en esta sociedad y el lugar donde se producen los procesos básicos: la expresión de sentimientos, adecuados o inadecuados, la personalidad del individuo y patrones de conducta, todo esto se aprende en la dinámica familiar y los que así aprendan enseñarán a su vez a sus hijos.[a,b]

El enfoque de la "parentalidad" es relativamente nuevo. Surgió en la última década del siglo pasado y se refiere a las actividades desarrolladas tanto por la madre como por el padre en el proceso de cuidar, socializar, atender y educar a los hijos e hijas. Es un proceso biológico y psicosocial. Este abordaje privilegia la visión del desarrollo del niño y de la niña desde una perspectiva contextual ecológica, y las tareas parentales durante la niñez y la adolescencia son las de facilitar a los hijos e hijas la transición por las fases del desarrollo humano, y que se independicen gradualmente de la familia de origen.[9]

Por todo lo antes mencionado, este trabajo tiene como objetivo exponer los fundamentos teóricos y metodológicos acerca de la adolescencia temprana y su manejo parental, tomando como base los aspectos referenciados en lo más actualizado de la literatura especializada.

[a] Puerto Y, Díaz PM. Ansiedad y depresión en adolescentes de 16 a 19 años, supuestamente sanos. Municipio Palmira [Tesis]. Cienfuegos: Universidad de Ciencias Médicas; 2013.

[b] Calderín B. Conducta suicida en niños y adolescentes [Tesis de especialidad]. Cienfuegos: Facultad de Ciencias Médicas; 2009.

MÉTODOS

Se realizó una revisión bibliográfica tomando como referencia el tema adolescencia y parentalidad, seleccionando los autores e instituciones a nivel nacional y mundial que más abordan la temática actual relacionada con esta etapa y la necesidad de conocimiento de los padres acerca de su manejo. Los artículos utilizados se organizaron según aspectos a tratar y se clasificaron según años de publicados, todos se recogieron de sitios científicos y revistas indexadas a las bases de datos científicas de impacto.

DESARROLLO

A la adolescencia se la intenta definir desde muy diversos saberes. Estas definiciones no resultan coherentes entre sí, ya que se apoyan en disciplinas y criterios muy disímiles. Ante esta situación, se propone entonces que puede resultar mucho más esclarecedor intentar caracterizar un poco lo que es la adolescencia que pretender definirla.[10]

El término adolescencia, que proviene del vocablo latino adolecer, significa padecer, crecer; durante mucho tiempo se consideró solo un tránsito entre la infancia y la adultez, pero hoy existen motivos suficientes para considerarla como una etapa dentro del proceso de desarrollo humano, exclusiva de nuestra especie.[11,12]

Este período se caracteriza por ser una de las épocas de mayor transformación en los hijos e hijas, que implica crecimiento y maduración corporal, cambios de autodefinición y subjetividad y frecuentes conflictos entre padres e hijos.[13]

Una edad tan compleja y trascendental requiere también una atención consecuente. Padres, educadores y médicos deben conocer las peculiaridades de esta etapa de la vida y cómo orientar al joven a afrontar exitosamente los problemas que se presenten. Con la finalidad de encauzar la sexualidad en la adolescencia, nuevas prohibiciones han resultado ineficaces, es decir, es mucho más juicioso preparar a los adolescentes para que hagan uso racional de la amplia libertad de que disfrutan y no confiar en prohibiciones impuestas sin razonar, que hoy entrarían en contradicción con los principios que rigen el desarrollo de la personalidad.[14,15]

Se considera que en este período es muy importante la formación desde la familia de actitudes y valores positivos sobre los distintos fenómenos que rodearán al adolescente, porque probablemente las actitudes desarrolladas en esta etapa le acompañarán durante todo este complejo período. Sin embargo, es notorio señalar que al arribar los hijos a la adolescencia temprana, los padres no tienen aún la percepción de los cambios que se inician en ellos y continúan tratando a aquellos como niños escolares, haciendo caso omiso, en muchas ocasiones, a temas relacionados con la etapa

que se inicia.

La pubertad constituye el componente biológico de la adolescencia. Existen diferencias según el sexo, pues se producen cambios hormonales que se manifiestan en las gónadas y los caracteres sexuales secundarios, resultando en la adquisición de la capacidad reproductiva. También el crecimiento rápido y los cambios morfológicos que modifican el fenotipo.[16-18]

Los eventos endocrinos y neurofisiológicos inherentes a esta etapa actúan como sustrato biológico y detonante de los cambios que se producen. Sin embargo, es la repercusión psicosocial de los mismos expresada en el uso de las nuevas capacidades que aparecen en la vida del adolescente temprano, la razón de mayor preocupación en el seno familiar.

Por otra parte, es importante tener en cuenta que la adolescencia es una etapa de la vida exclusiva de la especie humana. Tiene como característica fundamental la determinación histórico-social de sus eventos y recibe directamente la influencia cultural y generacional. Estos aspectos modulan el tránsito a través del periodo considerado "de gran complejidad" en las relaciones familiares y escolares. Un manejo inadecuado por parte de los padres puede dificultar la adquisición de los valores necesarios que constituyen la base futura de un correcto desenvolvimiento personal del adolescente. Lo explicado anteriormente justifica el énfasis de estos temas en el trabajo.

El período adolescencia temprana se sitúa cronológicamente siguiendo, de manera convencional y en dependencia de las particularidades del desarrollo, a la etapa escolar en la que se encuentra el niño a partir de los seis años hasta una edad que oscila entre los diez y doce en que comienza la pubertad. El incremento de la actividad física y del aprendizaje caracteriza a esta importante etapa de la vida.

Entrando en este período, el escolar adquiere, de acuerdo con la maduración de su equipo intelectual, la posibilidad de usar operaciones lógicas en el nivel concreto, que se van a ir desarrollando cada vez más en ese propio nivel hasta dar un salto cualitativo y convertirse en operaciones lógicas formales típicas de la adolescencia. La asistencia a la escuela primaria determinará en el escolar exigencias de tipo intelectual, afectivo y conductuales a las cuales el niño se adapta. La actitud hacia el mundo en esta etapa, está caracterizada por el "realismo ingenuo", toman el mundo tal como se presenta, todavía no se buscan las relaciones y los vínculos que están detrás de las cosas. Sin embargo, el niño entre los nueve y doce años ya reconoce ciertos vínculos que abstrae de la experiencia sensorial mediata.[17,18]

Los intereses infantiles se transforman en estos años. En lugar de los intereses subjetivamente determinados aparecen objetivos determinados. Se comienzan a conducir de un modo más analítico, en sus percepciones y observaciones, en su retentiva y forma de pensar. Comienza el tránsito del período de operaciones concretas a lógico-formales. En cuanto a la afectividad del escolar, esta se manifiesta aún por sus pariguales y comienzan las señales de la estructuración más fuerte de los grupos del aula. En la etapa escolar hay tendencia en los varones y hembras a mantenerse separados, aún cuando se ofrece una enseñanza común a ambos sexos, lo frecuente es que formen grupos con los de su propio sexo.[18]

El escolar mayor (9-10 años) puede distinguir entre el bien y el mal cuando se trata de actos realizados por los demás; la justicia es sumamente importante, en particular en el trato de los padres hacia él, pero no reconoce su culpa si puede salvarse. Discute para hacer valer su punto de vista, no por el placer de hacerlo. Comienza a aparecer el deseo de independencia adoptando posturas disparatadas a los ojos de los adultos, pero muy acertadas para él de acuerdo a su limitada experiencia. De este modo, la dependencia de sí mismos se estimula por la creciente capacidad de prescindir del cuidado protector del hogar.[18,19]

El interés por el sexo aumenta en la pubertad temprana. La sexualidad no solo engloba la conducta sexual sino también la orientación, las actitudes hacia el sexo y sus relaciones con las emociones y la conciencia de los roles definidos socialmente. Los adolescentes tempranos pueden ser capaces de aplicar operaciones formales al trabajo escolar, pero no a los dilemas personales. Cuando las implicaciones emocionales son importantes, los pensamientos mágicos como la convicción de invulnerabilidad pueden interferir con la cognición de orden mayor. En esta etapa aumenta la timidez exponencialmente como repuesta a las transformaciones somáticas, sin embargo, se acrecienta el distanciamiento del seno familiar para aumentar el acercamiento al grupo de

semejantes. Esta separación provoca conflictos familiares, sobre todo con los padres, quienes generalmente tratan de mantener la inercia del manejo de un niño escolar aunque la mayoría de los adolescentes tempranos siguen esforzándose por agradar a los padres aun cuando no están de acuerdo en ciertos aspectos.[18,19]

El distanciamiento paulatino de la familia a menudo implica la elección de adultos ajenos a ella como patrones de roles y desarrollar relaciones estrechas con profesores o los padres de otros niños. Las amistades femeninas comienzan a centrarse en la puesta común de confidencias, mientras que las masculinas todavía se enfocan en las actividades compartidas y en la competición.[18]

Se debe tener presente que en el período escolar mayor/adolescencia temprana, la relación con la sociedad gira en torno a la escuela. Aún se mantienen los reglamentos de una educación primaria o elemental que permite la hegemonía familiar sobre el niño-adolescente y este a su vez se mantiene todavía unido al hogar de forma básica. Algunos padres pueden tener asuntos que les resulte difícil entender y expresar. Los padres y los hijos a menudo necesitan ayuda para distinguir las incomodidades normales del período, conocer su origen, manejo y evitar así el desconcierto y la disforia que se pueden llegar a convertir más tarde en problemas graves.

El papel parental durante la niñez y la adolescencia es el de facilitar a los hijos la transición por las fases del desarrollo humano, y que se independicen gradualmente de la familia de origen. Las fases del desarrollo de adolescentes consideradas en la 'parentalidad' tienen aspectos biológicos, cognitivos, socio-cognitivos, emocionales y autodefinicionales, dentro de un contexto cambiante que tiene impactos sobre los niños y las niñas, así como también sobre la actuación parental. Las tareas de la 'parentalidad' se caracterizan por tener que responder tanto a los cambios en el desarrollo de los hijos y las hijas, como a las demandas cambiantes del ciclo vital de las familias y del contexto social. Se considera que es crucial que los padres (madre y padre) sean firmes en la supervisión de los adolescentes, pero con flexibilidad y comprensión, con alta capacidad de respuesta frente a los problemas y necesidades de desarrollo de los hijos y sin actuar en forma arbitraria e inconsistente.[20]

Los padres deben reconocer que existen conflictos comunes que se pueden desarrollar durante la crianza de los adolescentes, para los cuales es necesario estar preparados y reconocer que la experiencia puede estar influenciada por aspectos sin resolver de su propia niñez o de los primeros años de adolescencia. Deben saber además, que los adolescentes desafiarán reiteradamente su autoridad.

El hecho de mantener líneas de comunicación abiertas, al igual que límites o fronteras claras e incluso negociables, puede ayudar a reducir los conflictos mayores. La mayoría de los padres sienten que tienen más conocimiento y crecimiento propio a medida que aceptan los retos de criar adolescentes.[21]

Una buena comunicación en el núcleo familiar es un factor preventivo para el desarrollo sano de los hijos, en tanto estimula la confianza mutua y facilita a los padres su labor formadora, al existir un canal abierto para intercambiar experiencias e ideas.

Los adolescentes experimentan cambios decisivos para su vida futura y en esta etapa evolutiva es donde la familia juega un papel fundamental, donde se les debe brindar una buena educación fundamentada en valores, actitudes y buena orientación para que configuren su propia identidad como miembro de una familia y parte de una sociedad lo cual generaría un desarrollo emocional y social más adecuado si se maneja una buena comunicación familiar que permita intercambiar ideas, experiencias, prevenir y resolver dudas o conflictos.[22]

El diálogo entre padres e hijos debe convertirse en el principal recurso formativo de la etapa, basándose siempre en la veracidad de los hechos, y apuntando hacia el enfoque de alternativas posibles y positivas para el enfrentamiento y resolución de aquellas problemáticas de la vida diaria que pueden constituir motivos de dudas o temores para el niño-adolescente, sentando las bases de los patrones de conducta que se desean establecer para la vida futura.

En toda familia se presenta una dinámica compleja que rige sus patrones de convivencia y funcionamiento. Si esta dinámica resulta adecuada y flexible, o sea, funcional, contribuirá a la armonía familiar y proporcionará a sus miembros la posibilidad de desarrollar sólidos sentimientos de identidad, seguridad y bienestar.[23]

Los adolescentes son un activo y fundamental recurso en el presente y el futuro, y tienen un enorme potencial para incidir positivamente en sus familias, comunidades y países. Son actores del cambio social, y no simplemente beneficiarios de programas sociales.[21,24-26]

CONCLUSIONES

Se concluye que los referentes expuestos desde lo más actualizado de la literatura especializada permiten, a partir de bases científicamente documentadas, determinar aquellos indicadores que desde la teoría acerca de la adolescencia temprana, sus características, manejo, diferencias con la etapa escolar, familia y parentalidad, entre otros, argumentan las necesidades de conocimientos de los padres, figuras más importantes en la generalidad de las relaciones del adolescente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Salud del adolescente [Internet]. Washington, D.C.: OMS; 2010. [cited 23 Ene 2016] Available from: http://www.who.int/topics/adolescent_health/es/.

2. American Academy of Pediatrics. Etapas de la adolescencia [Internet]. Detroit: AAP; 2015. [cited 12 Ene 2016] Available from: https://www.healthychildren.org/spanish/ages-stages/teen/paginas/stages-of-adolescence.aspx.

3. Fondo de Naciones Unidas para la Infancia. Desarrollo adolescente y derechos humanos [Internet]. Caracas: UNICEF; 2011. [cited 12 Ene 2016] Available from: https://www.unicef.org/venezuela/spanish/Desarrollo_Adolescente_y_DDHH_F.pdf.

4. Fondo de Naciones Unidas para la Infancia. Adolescencia temprana y tardía [Internet]. New York: UNICEF; 2011. [cited 12 Ene 2016] Available from: https://www.unicef.org/spanish/sowc2011/pdfs/La-adolenscencia-temprana-y-tardia.pdf.

5. Organización Mundial de la Salud. 68 Asamblea Mundial de la Salud. Informe de la Secretaría [Internet]. Washington, D.C.: OMS; 2015. [cited 23 Feb 2017] Available from: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA68/A68_Jour6-sp.pdf.

6. Cutié JR, Laffita A, Toledo M. Primera relación sexual en adolescentes cubanos. Rev Chil Obstet Ginecol [revista en Internet]. 2005 [cited 23 Feb 2017] ; 70 (2): [aprox. 8p]. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262005000200004.

7. Alpízar J, Rodríguez P, Cañete R. Intervención educativa sobre educación sexual en adolescentes de una escuela secundaria básica. Unión de Reyes, Matanzas, Cuba. Rev. Med Electrón [revista en Internet]. 2014 [cited 23 Dic 2016] ; 36 (5): [aprox. 13p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000500005&lng=es&nrm=iso&tlng=es.

8. Herrera A, Ruiz H, Martínez A. Caracterización del consumo de drogas psicoactivas por jóvenes y adolescentes atendidos en el Centro de Deshabituación de Adolescentes del municipio Playa. Rev Cubana Invest Bioméd [revista en Internet]. 2014 [cited 23 Nov 2016] ; 33 (1): [aprox. 9p]. Available from: http://www.bvs.sld.cu/revistas/ibi/vol33_1_14/ibi07114.htm.

9. Peláez J. Embarazo en la adolescente, una asignatura pendiente. Rev Cubana Obstet Ginecol [revista en Internet]. 2012 [cited 23 Nov 2016] ; 38 (4): [aprox. 2p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2012000400001.

10. Lozano A. Teoría de Teorías sobre la Adolescencia. Ultima Década [revista en Internet]. 2014 [cited 23 Nov 2016] ; 22 (40): [aprox. 25p]. Available from: http://www.redalyc.org/pdf/195/19531682002.pdf.

11. Correa N, Rodríguez J, Ceballos E, Álvarez M. ¿Peleamos o negociamos? La argumentación de los padres y las madres con sus hijos e hijas adolescentes durante los conflictos familiares. Eur J Investih Health Psychol Educ [revista en Internet]. 2013 [cited 23 Feb 2017] ; 3 (3): [aprox. 12p]. Available from: http://formacionasunivep.com/ejihpe/index.php/journal/article/view/49.

12. Gil A, Rodríguez Y, Rivero M. Intervención educativa sobre anticoncepción y adolescencia. AMC [revista en Internet]. 2012 [cited 23 Ene 2017] ; 16 (1): [aprox. 11p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552012000100006.

13. Cebotarev EA. Familia, socialización y nueva

paternidad. Rev Latinoam Cienc Soc Niñez Juv. 2003 ; 1 (2): 22-31.

14. Cromer B. Desarrollo físico y social del adolescente. In: Kliegman R, Stanton B. Nelson Textbook of Pediatrics. 19th. ed. España: Elsevier; 2013. p. 680-6.

15. Águila G, Díaz J, Díaz P, Cruz N. Instrumento para determinar necesidades de conocimiento de los padres acerca de la adolescencia y su manejo. Medisur [revista en Internet]. 2016 [cited 3 Ene 2017] ; 14 (6): [aprox. 12p]. Available from: http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3278.

16. Gutiérrez JA, Berdasco A, Esquivel M, Jiménez JM, Posada E, Romero del Sol JM, et al. Crecimiento y Desarrollo. In: Pediatría. Tomo I. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2006. p. 27-32.

17. Valdés Martín S, Gómez A, Báez JM. Crecimiento y desarrollo humanos. In: Valdés Martín S, Gómez A, Báez JM. Temas de Pediatría. 2da. ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2011. p. 17-38.

18. Hernández M, Cruz M. Adolescencia. In: Cruz M. Tratado de Pediatría. 7ma. ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2006. p. 955.

19. Martínez C. Promoción de salud mental infanto-juvenil. In: Pediatría. Tomo I. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2006. p. 95.

20. Castell Cuixart P. El hijo de padres separados. Pediatr Integral. 2013 ; XVII (10): 671-7.

21. Martínez González A, Becedóniz CM. Orientación educativa para la vida familiar como medida de apoyo para el desempeño de la parentalidad positiva. Psychosocial Intervention [revista en Internet]. 2009 [cited 23 Ene 2016] ; 18 (2): [aprox. 15p]. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592009000200002.

22. Casadiego JG, Martínez CL, Riatiga AY, Vergara E. Habilidades de comunicación asertiva como estrategia en la resolución de conflictos familiares que permite contribuir al desarrollo humano integral en la familia [Tesis]. México, DF: UNAD. Facultad de Ciencias Sociales, Artes y Humanidades; 2015. [cited 23 Jun 2016] Available from: http://stadium.unad.edu.co/preview/UNAD.php?url=/bitstream/10596/3785/7/39048907 .pdf.

23. Zaldívar D. Funcionamiento familiar saludable [Internet]. La Habana: CNICM; 2014. [cited 23 Ene 2016] Available from: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion-temprana/funcionamiento_familiar.pdf.

24. Silva A, Galviz L. Silencio y grito de la adolescencia. Fermentum. 2010 ; 58: 187-206.

25. Ferrer I, Delgado E, Limonte D. Programa de comunicación dirigido a padres con hijos adolescentes. Cuadernos de Educación y Desarrollo [revista en Internet]. 2011 [cited 23 Ene 2016] ; 3 (25): [aprox. 9p]. Available from: http://www.eumed.net/rev/ced/25/pmg.htm.

26. García O, Giuglian E, Fernández CL. Problematic parent-infant relationships in two-parent families: prevalence and risk factors in a Brazilian neighborhood. Trends Psychiatry Psychother [revista en Internet]. 2012 ; 34 (3): [aprox. 9p]. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-60892012000300005.