

## Preparación parental en los primeros 1000 días del niño

### Parental Preparation in the First 1000 Days of the Child's Life

Yanet García Fernández<sup>1\*</sup> <https://orcid.org/0000-0003-0684-5912>

Lareisy Borges Damas<sup>2</sup> <https://orcid.org/0000-0001-5764-5713>

Dayví Enríquez Nodarse<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0001-7810-1280>

Rolando Sánchez Machado<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0002-2202-8368>

<sup>1</sup>Hospital General Docente Ciro Redondo García. Artemisa, Cuba.

<sup>2</sup>Facultad de Ciencias Médicas de Artemisa. Artemisa, Cuba.

\*Autor para la correspondencia: [yanetgf69@gmail.com](mailto:yanetgf69@gmail.com)

#### RESUMEN

**Introducción:** Los primeros 1000 días de vida incluyen desde la concepción hasta los dos años de edad. Es la etapa donde se crean las bases para el desarrollo posterior de cada persona, lo cual la convierte en una ventana de oportunidades. Esto justifica su estudio teórico-conceptual desde la perspectiva de una preparación parental correcta.

**Objetivo:** Presentar las bases teóricas y conceptuales que sustentan la preparación parental en los primeros 1000 días del niño o la niña.

**Métodos:** Se realizó una revisión integradora en las bases de datos Lilacs, Medigraphyc, SciELO, Dialnet y Google Scholar, entre agosto y diciembre de 2024, utilizando las palabras clave *competencias parentales*, *parentalidad positiva* y *primeros 1000 días de vida*. Se seleccionaron artículos en inglés, portugués y español con adherencia al tema, publicados entre 2020 y 2024, y metodología clara.

**Análisis y síntesis de la información:** España, Argentina, Chile y Cuba fueron los países con mayor número de publicaciones. Predominaron los estudios cualitativos sobre el desarrollo de competencias parentales para niños en edad escolar, escalas de parentalidad positiva y la percepción de conocimientos de los profesionales sobre los primeros 1000 días de vida, solo con un enfoque biologicista. No se encontraron artículos relacionados con la preparación parental en esta etapa de la vida.

**Conclusiones:** Es necesario realizar investigaciones que expongan las bases teóricas y conceptuales de este tema desde la realidad cubana.

**Palabras clave:** competencias parentales; parentalidad positiva; preparación parental; primeros 1000 días de vida.

## ABSTRACT

**Introduction:** The first 1000 days of life span from conception to two years of age. This is the stage during which the foundations for each person's subsequent development are laid, making it a window of opportunity. This justifies its theoretical-conceptual study from the perspective of proper parental preparation.

**Objective:** To present the theoretical and conceptual bases that support parental preparation in the first 1000 days of a child's life.

**Methods:** An integrative review was conducted in the Lilacs, Medigraphyc, SciELO, Dialnet, and Google Scholar databases between August and December 2024, using the keywords parenting competencies, positive parenting, and first 1000 days of life. Articles in English, Portuguese, and Spanish that adhered to the topic, were published between 2020 and 2024, and had a clear methodology were selected.

**Information analysis and synthesis:** Spain, Argentina, Chile, and Cuba were the countries with the highest number of publications. Qualitative studies predominated, focusing on the development of parenting competencies for school-aged children, positive parenting scales, and professionals' perception of knowledge about the first 1000 days of life, solely from a biological perspective. No articles related to parental preparation during this life stage were found.

**Conclusions:** Research is needed to present the theoretical and conceptual bases of this topic from the Cuban reality.

**Keywords:** parenting competencies; positive parenting; parental preparation; first 1000 days of life.

Recibido: 22/08/2025

Aceptado: 09/02/2026

## Introducción

El niño o la niña en sus primeros 1000 días debe poseer las bases para alcanzar un crecimiento, desarrollo y estado de salud integral. Varias son las acciones encaminadas a lograr este objetivo, presentadas en investigaciones cuyos resultados demuestran la incidencia de las exposiciones adversas durante esta etapa en el resto de la vida.<sup>(1)</sup> Por ello, este se considera a nivel universal un período crítico y, a la vez, un camino de oportunidades.

En consecuencia, desde la concepción hasta los dos años de edad, se deben evaluar diferentes estrategias con una mirada integral a esta etapa, donde se valoren aspectos que van desde la preconcepción, los factores modificables, el embarazo con sus posibles patologías dependientes o asociadas, y las características propias

de cada gestante y del niño o la niña; todo ello acompañado de la conexión emocional al nacer, la nutrición y la alimentación. Además, se identifica “la integración de sistemas emocionales para el afecto social” como fundamental para el desarrollo saludable.<sup>(2)</sup>

Diferentes teorías han sentado las bases para entender la relación temprana del niño con el medio donde se desarrolla y el apego con su madre, aspectos que traen consigo consecuencias tanto psico- como neurobiológicas, modulando la organización de su cerebro. Las experiencias tempranas logran la regulación de la organización cerebral, puesto que la maduración del cerebro en el ser humano ocurre después del nacimiento, a diferencia de las demás especies de mamíferos.<sup>(3)</sup> Numerosos estudios muestran cómo las experiencias tempranas desempeñan un papel fundamental en la formación de la personalidad y de las funciones adaptativas del individuo.<sup>(4,5)</sup> Las interacciones ambientales también influyen durante la última etapa de formación del cerebro del neonato. Algunas hipótesis defienden la teoría de la poca relación entre la información genética y la organización neuronal para alcanzar un funcionamiento óptimo del sistema nervioso central, haciendo énfasis en la experiencia mediada por el entorno, la cual resulta crítica para la diferenciación del tejido cerebral.<sup>(6,7)</sup>

Desde esta perspectiva, la revisión de literatura a nivel internacional y en el país no aporta suficiente evidencia en relación con el tema. La provincia de Artemisa cuenta con estudios sobre preparación prenatal para un parto respetado desde el diseño de un programa de psicoprofilaxis obstétrica,<sup>(8)</sup> pero se hace necesario continuar las investigaciones direccionadas hacia la etapa posterior al nacimiento.

El objetivo de este estudio fue presentar las bases teóricas y conceptuales que sustentan la preparación parental en los primeros 1000 días del niño o la niña.

## Métodos

Se realizó revisión integradora, entre agosto y diciembre de 2024, estructurada en seis etapas: formulación de la pregunta orientadora, establecimiento de criterios de inclusión y exclusión, recolección de datos, análisis crítico de los estudios incluidos, discusión de los resultados y presentación de la revisión integradora.

La pregunta orientadora se elaboró a partir de la estrategia PICOT. Al utilizar el acrónimo quedó de la siguiente forma:

- P (población): los padres en los primeros 1000 días de su niño o niña.
- I (intervención): la preparación parental en los primeros 1000 días del niño o la niña.

- C (control): se realizó al aplicar la escala de parentalidad positiva elaborada para esta etapa. O (resultados): el desarrollo de competencias parentales en los primeros 1000 días del niño o la niña.
- T (tiempo): los primeros 1000 días del niño o la niña.

Entonces, la pregunta orientadora fue: ¿cuáles serían las bases teóricas y conceptuales para abordar la preparación parental en los primeros 1000 días de vida del niño o la niña?

El estudio se realizó mediante la búsqueda en las bases de datos Lilacs, SciELO, Dialnet, Medigraphyc y Google Scholar, todas indexadas a revistas del área de la salud. Se emplearon las palabras clave: *competencias parentales*, *parentalidad positiva*, *preparación parental* y *primeros 1000 días de vida*, conectadas por el operador booleano AND y OR.

Se seleccionaron artículos en inglés, portugués y español con adherencia al tema, publicados entre 2020 y 2024, y metodología clara.

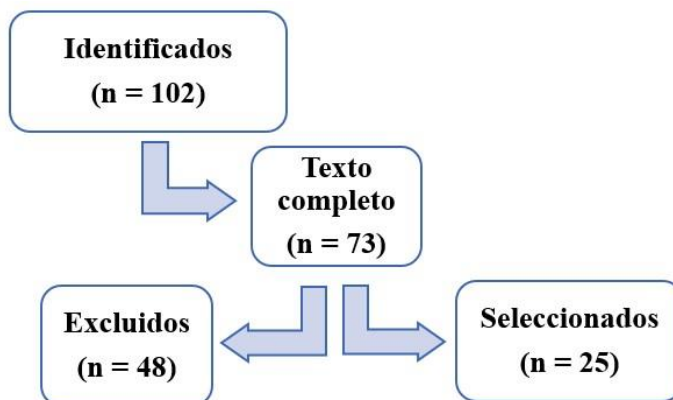
Se excluyeron los estudios repetidos en las bases de datos, sin una estructura científica o aporte de datos de interés.

Se eliminaron los estudios duplicados, se revisaron los títulos de las publicaciones, resúmenes y palabras clave, así como artículos completos para los que se tuvieron en cuenta los criterios de inclusión y exclusión; y se comprobó la pertinencia con relación al estudio.

Se realizó, además, una búsqueda para detectar estudios relevantes no capturados en la revisión de las bases de datos; para ello, se utilizó el programa EndNote.

Se evaluaron los estudios incluidos a través del análisis de contenido, la discusión e interpretación de resultados. Se hicieron comparaciones, interpretaciones y valoraciones de los autores para luego presentar los resultados de la revisión.

La búsqueda permitió identificar 102 estudios primarios. Después de aplicar los criterios de exclusión, se eliminaron 29 artículos: 12 por encontrarse duplicados, 9 por no ajustarse al tema y 8 por no tener la estructura científica adecuada. Se leyeron 73 a texto completo y, de ellos, se excluyeron 48 por no aportar datos de interés para la etapa de los primeros 1000 días del niño o la niña. Se seleccionaron 25 artículos distribuidos en las bases de datos: SciELO (8), Dialnet (7), Medigraphyc (2), Lilacs (4), y en Google Scholar (4) (fig. 1).



**Fig. 1** - Diagrama de flujo de la sistematización de búsqueda en las bases de datos Lilacs, SciELO, Dialnet, Medigraphyc y Google Scholar.

Se analizaron y discutieron los datos. Se identificó el contenido relevante de los estudios y se tuvo en cuenta: título, autoría, revista, fecha de publicación, país, datos obtenidos, objetivos, métodos utilizados, resultados y conclusiones. Después del análisis crítico, se presentaron los resultados de manera descriptiva. Se constató la ausencia de investigaciones sobre preparación parental en los primeros 1000 días del niño o la niña. Para la organización de la bibliografía se utilizó la inteligencia artificial (IA) DeepSeek.

## **Producción científica sobre los primeros 1000 días de vida del niño según la búsqueda en bases de datos**

España, Perú, Argentina, Chile y Cuba fueron los países con mayor número de publicaciones entre 2021 y 2024 en los 25 artículos seleccionados. Predominaron los estudios cualitativos, con los objetivos que difieren desde el desarrollo de competencias parentales para niños en edad escolar y en la adolescencia, escalas de parentalidad positiva para niños y adolescentes aplicadas en 24 países –no incluida Cuba–,<sup>(9)</sup> y la percepción de conocimientos de los profesionales sobre los primeros 1000 días de vida del niño o la niña, solo con un enfoque biologicista.<sup>(10,11,12)</sup>

Los resultados de la revisión fueron presentados de forma descriptiva. Los datos obtenidos mostraron una visión general de la producción científica asociada con la temática investigada. No se encontraron referencias a los primeros 1000 días de vida del niño o la niña.

## Teorías asociadas con el desarrollo del niño en los primeros 1000 días de vida

Las principales investigaciones sobre el tema exponen varias teorías asociadas con el desarrollo del niño en los primeros 1000 días de vida. Algunas de las más aceptadas son la teoría del desarrollo infantil temprano con enfoque biosocial,<sup>(3)</sup> la teoría de apego seguro<sup>(13)</sup> y la teoría triple P o teoría de parentalidad positiva.<sup>(14)</sup>

El enfoque biosocial de la teoría del desarrollo infantil temprano fue desarrollado en 1979 por el psicólogo estadounidense Urie Bronfenbrenner. Este describió la influencia del ambiente sobre el desarrollo y el cambio de conducta en el individuo. Identificó, además, a la familia como un microsistema, y los valores culturales, las condiciones socioeconómicas y la sociedad como el macrosistema que rodea al niño y su familia.<sup>(15)</sup>

El desarrollo infantil temprano es un proceso multidimensional. Integra capacidades complejas y potencialidades que se desarrollan en el niño con el objetivo de lograr autonomía y consolidación para la etapa adulta. Está influenciado por el estado de salud de la madre, el nacimiento, el apego, el estado nutricional, la comunicación verbal y efectiva, así como la regulación de las emociones y el comportamiento.<sup>(9)</sup>

En esta etapa desempeña un rol importante el apego seguro, teoría descrita por John Bowlby 1969, citada por algunos autores.<sup>(13)</sup> Diversos estudios desarrollaron esta teoría al plantear la relación de los adolescentes y adultos jóvenes sanos, felices y seguros de sí mismos con hogares estables donde los padres dedican tiempo y atención a sus hijos. Explican, además, el vínculo entre la madre y el niño, al cual no debe llamársele dependencia, pues es el resultado de un conjunto de conductas, muchas de ellas ya programadas, desarrolladas en el ambiente cotidiano, las cuales aproximan más al niño o la niña con su madre. Estas conductas se van organizando y se tornan más activas con el transcurso del tiempo.<sup>(2,13)</sup>

Desde esta perspectiva, se vuelve relevante la teoría del apego; este último puede desarrollarse de forma negativa si resulta amenazado por ansiedad o ira. El apego negativo es más susceptible de manifestarse en las primeras etapas de la vida, pero no es exclusiva de ellas.<sup>(13)</sup>

La relación madre e hijo es única, duradera y profunda; tiene efecto tanto en el desarrollo físico como psicológico e intelectual del niño o la niña,<sup>(16,17)</sup> quien aprende a diferenciar entre confianza y desconfianza durante los primeros años de vida, y desarrolla, a través del apego temprano y seguro, una relación adecuada con su entorno.<sup>(4)</sup> La madre, por su parte, atiende las demandas del niño y las satisface, dándole la oportunidad de aprender y desarrollarse como individuo con confianza en sí mismo y en los otros.

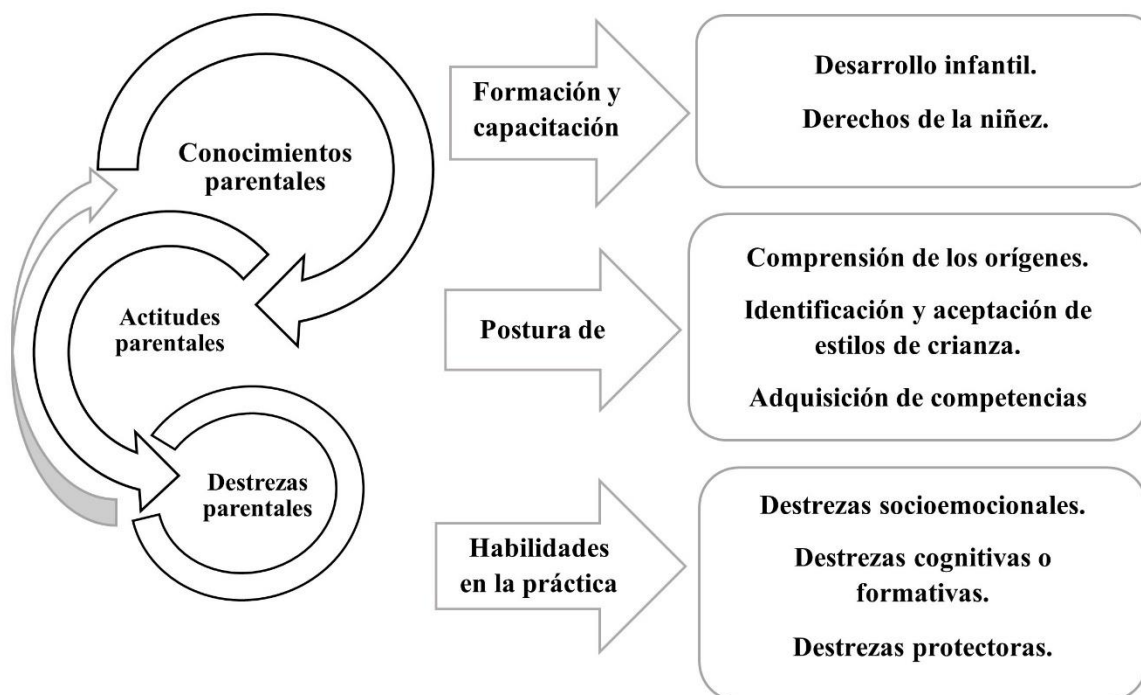
Cuando las condiciones para el desarrollo no se basan en el apego seguro, existen riesgos de retraso en el desarrollo y en las habilidades emocionales, cognitivas, lingüísticas y sociales.<sup>(16)</sup> Si se ignora al niño y se pone en riesgo de abandono y maltrato, ocurre falla de medro de origen no orgánico.

El desarrollo de una relación adecuada entre los padres y sus hijos (la parentalidad positiva) impacta tanto en la vida del niño como en la de los adultos; así lo abordan las teorías del desarrollo infantil temprano y la teoría del apego seguro. Para ello, resultan fundamentales las capacidades de apego, la sensibilidad, la empatía, la vinculación con otros, la consistencia y el ajuste a las necesidades del niño,<sup>(18)</sup> lo cual implica el desarrollo de competencias parentales y su adaptación a los primeros 1000 días del niño o la niña.

Las diferentes teorías incluyen la descripción de escalas parentales basadas en las competencias a desarrollar:

- Vinculares: mentalización, sensibilidad, calidez emocional e involucramiento.
- Formativas: estimulación del aprendizaje, formación y guía, disciplina positiva y socialización.
- Protectoras: garantía de seguridad física, emocional y psicosexual, cuidados y satisfacción de necesidades básicas, organización de la vida cotidiana y búsqueda de apoyo social.
- Reflexivas: anticipación de escenarios vitales relevantes, monitoreo de la influencia en el desarrollo del niño o la niña, automonitoreo y autocuidado parental.<sup>(9)</sup>

Al hablar de competencias parentales, se introduce el criterio de efectividad. Este se refleja en la adecuación del comportamiento parental en dependencia de los objetivos parentales (comprensión subjetiva) y en relación con las expectativas sociales (comprensión objetiva), lo que requiere de la conformación de procesos interconectados de conocimientos, actitudes y destrezas parentales (fig. 2).



**Fig. 2** - Conocimientos, actitudes y destrezas parentales para el desarrollo del niño o la niña en los primeros 1000 días de vida.

Se consideran padres competentes cuando actúan por el bien del niño y aumentan su capacidad para desenvolverse en la sociedad. Es fundamental, en el cumplimiento del rol parental, la estimulación del desarrollo del niño hacia la autonomía tanto de pensamiento como de acción.<sup>(3,11,12,18,19)</sup>

## La vivencia familiar en los primeros 1000 días del niño desde el desarrollo de competencias parentales en Cuba

Cuba cuenta con programas establecidos por el Ministerio de Salud Pública (MINSAP) como el Programa de Atención Materno Infantil (PAMI), el cual surgió con el objetivo de priorizar la atención de la madre y sus hijos. Posee, además, subprogramas para la planificación familiar, el control de riesgo preconcepcional, la atención prenatal y posnatal, y el Programa Nacional de Vacunación. Sin embargo, todos ellos tienen un enfoque biologicista, que no incluye la preparación de la familia para el desarrollo de competencias parentales.

A pesar de los avances del Sistema Nacional de Salud en Cuba y de la existencia de programas como el del médico y la enfermera de la familia, y el PAMI, las familias cubanas enfrentan desafíos estructurales, económicos y sociales que conspiran contra el desarrollo óptimo del niño o la niña en los primeros 1000 días de vida. En

las condiciones actuales, el primer reto es la capacitación de la familia para enfrentar la preconcepción y la gestación.

El programa del médico y la enfermera de la familia,<sup>(20)</sup> creado por el comandante en jefe Fidel Castro Ruz en 1984, tenía como principal objetivo la atención particularizada del médico a cada una de las familias que atendía. Se veía al médico como el principal responsable de la salud de los individuos, la familia y el medio.

Hoy los nuevos programas son más abarcadores, aunque la promoción de la salud y la prevención siguen siendo sus principios fundamentales. En la actualidad, este programa se enfrenta a una realidad ineludible: la migración, que, en opinión de los autores, ha incrementado el número de familias a atender por los médicos y enfermeras, lo que afecta la atención personalizada a cada miembro de la familia.

El PAMI sigue con una atención priorizada, pero, a criterio de los autores, también enfrenta retos: la disminución de la natalidad, el incremento del número de recién nacidos bajo peso y pretérmino, así como la restricción del crecimiento intrauterino y el embarazo en la adolescencia, lo cual ha traído consigo el incremento de la morbilidad y la estadía en los hospitales, con madres que abandonan precozmente la lactancia materna o brindan lactancia mixta desde el comienzo. Todo esto demuestra la falta de preparación de las familias y la no percepción de los riesgos, fenómeno que trae consigo una conducta de abandono y negación de las competencias parentales protectoras.

## **Principales problemas identificados en el desarrollo de competencias parentales**

En el contexto actual, la familia enfrenta retos significativos. Cuando se aplican a los primeros 1000 días de vida, las competencias parentales descritas anteriormente se pueden diferenciar dividiendo este período en dos grandes etapas: prenatal, donde se desarrolla la preconcepción y la gestación, y la posnatal, desde el nacimiento hasta los dos años de edad. En cada una de ellas se van desarrollando las competencias parentales, que van desde el autocuidado de los padres hasta la protección, respeto y estimulación del niño o la niña desde su formación.

Cuba enfrenta una situación económica compleja, impuesta por limitaciones externas, a lo cual se suma el déficit de recursos que dejó la reciente pandemia de COVID-19. Para la familia se hace difícil la elaboración de alimentos y la transportación. Aunque el Estado se hace cargo, no siempre se logra todo lo necesario para un estilo de crianza adecuado, que requiere de asistencia a consultas, realización de complementarios, estimulación sensorial prenatal, preparación para el parto, apego temprano, lactancia materna exclusiva,

estimulación temprana posnatal, alimentación complementaria, prevención de lesiones no intencionales y preparación para brindar primeros auxilios.

Otro gran desafío lo constituyen la migración de los padres con el abandono del niño o la niña, la desestructuración familiar, los abuelos que asumen el rol parental, las familias ampliadas, extensas y multigeneracionales, con los criterios de cada generación influyendo en el desarrollo de la parentalidad; así como el desconocimiento de los derechos del niño en el seno familiar.

## **Protección a los primeros 1000 días de vida en Cuba: logros y desafíos**

Cuba es uno de los países con protección legal para la etapa crítica que representan los primeros 1000 días del niño.<sup>(21)</sup> Cuenta con leyes y políticas públicas que respaldan este enfoque, desde la Constitución de la República,<sup>(22)</sup> la cual reconoce, en sus artículos 84 y 85, el derecho a la salud gratuita y universal, y la protección a la maternidad y la paternidad, con licencias laborales y apoyo estatal, hasta el nuevo Código de las Familias, que garantiza, en los artículos del 136 al 142, los derechos del niño a recibir cuidados desde la gestación y prioriza el interés superior del niño en todas las decisiones judiciales y administrativas.<sup>(23)</sup>

Otras leyes vigentes en el país son la Ley de Salud Pública y el Decreto Ley 56 “De la maternidad trabajadora y la responsabilidad de las familias”.<sup>(24)</sup> La primera obliga al Estado a brindar atención prenatal, parto seguro y seguimiento pediátrico gratuito, y establece programas de inmunización gratuita para niños; mientras que la segunda emite una licencia prenatal a partir de las 34 semanas de edad gestacional y un año posnatal, extensible hasta los 18 meses; protege de despidos durante este tiempo y da pausas laborales para amamantar o extraer leche hasta los seis meses de edad.

Existe, además, el PAMI y la ley de seguridad alimentaria, los cuales priorizan la atención a la gestante y el niño/a, uno desde el punto de vista médico y el otro desde el acceso a los alimentos saludables.

Sin embargo, a pesar de todas estas facilidades y logros se enfrentan múltiples problemas que van acompañados de la responsabilidad parental, la accesibilidad a determinados medicamentos y alimentos afectados por el bloqueo impuesto al país.

Es importante tener conocimientos sólidos sobre los primeros 1000 días de vida para poder preparar a los padres para el cuidado y transferir gradualmente la responsabilidad del Estado a la familia, sin olvidar las leyes emitidas en el país que protegen a la madre y al niño; de manera que se continúen respetando los derechos

de la infancia reconocidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y firmados por Cuba desde la década de 1990.<sup>(25,26)</sup> Esta constituye una prioridad del Estado, demostrada con la aprobación, en los últimos tres años, del nuevo Código de las Familias y del Código de la Niñez, Adolescencia y Juventudes.<sup>(23,27)</sup>

Los primeros 1000 días del niño o la niña son un período crítico y un momento para las oportunidades,<sup>(1,2)</sup> ya que permite realizar acciones en función de la estimulación del desarrollo y lograr interacciones positivas que sean eficaces y tengan repercusiones para toda la vida.<sup>(28)</sup>

Los avances en los campos de la biología, la psicología y la neurociencia han revelado lo esencial que resulta esta etapa para un desarrollo humano óptimo. Además, las intervenciones tempranas previenen los riesgos y son más efectivas.<sup>(11)</sup>

## Conclusiones

Aunque se presentan aspectos relacionados con los primeros 1000 días de la vida del niño o la niña con un enfoque biológico, no se encontraron artículos relacionados con la preparación parental en esta etapa de la vida. Es necesario realizar investigaciones que expongan las bases teóricas y conceptuales de este tema desde la realidad cubana.

## Referencias bibliográficas

1. Victora C. Los 1000 días de oportunidad para intervenciones nutricionales. De la concepción a los dos años de vida. Arch Argent Pediatr. 2012;110(4):311-7. DOI: <https://doi.org/10.5546/aap.2012.311>
2. Bergsman N. Las nuevas políticas sobre el contacto piel con piel justifican una perspectiva basada en la oxitocina en la salud perinatal. Front Psychol. 2024;15:1385320. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1385320>
3. Tyszkiewicz-Gromisz B, Burdzicka-Wołowik J, Tymosiewicz P, Gromisz W. Competencias parentales y niveles de estrés en madres de niños con trastornos del espectro autista y niños con desarrollo neurotípico. J Clin Med. 2024;13(4):1119. DOI: <https://doi.org/10.3390/jcm13041119>
4. Doyle FL, Morawska A, Higgins DJ, Havighurst SS, Mazzucchelli TG, Toumbourou JW, et al. Policies are needed to increase the reach and impact of evidence based parenting support: A call for a population based approach to supporting parents, children and families. Child Psychiatry Hum Dev. 2022;54:891-904. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10578-021-01309-0>

5. Havighurst S, Chainey C, Doyle FL, Higgins DJ, Mathews B, Mazzucchelli TG, *et al.* A review of Australian Government funding of parenting intervention research. *Aust N Z J Public Health.* 2022;46(3):262-8. DOI: <https://doi.org/10.1111/1753-6405.13235>
6. Ingels JB, Corso PS, Prins RJ, Metzler CW, Sanders MR. Online delivered over staff – Delivered parenting intervention for young children with disruptive behavior problems: cost minimization. *JMIR Pediatr Parent.* 2022;5(1):e30795. DOI: <https://doi.org/10.2196/30795>
7. Bernal-Ruiz F, Torres CP, Cárdenas DM, Riveros DA, Vilches C, Farías MP, *et al.* Influencia de las competencias parentales en la atención y la flexibilidad cognitiva de escolares. *Liberabit.* 2021;27(2):e471. DOI: <https://doi.org/10.24265/liberabit.2021.v27n2.06>
8. Borges Damas L, Sánchez Machado R, González Portales A. Indicadores de calidad para evaluar la atención al parto con enfoque respetuoso en servicios obstétricos. *Rev Cubana Obstet Ginecol.* 2024 [acceso 15/08/2024];50(1):e446. Disponible en: <https://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/446>
9. Instituto Nacional de Estadísticas e Informática. Desarrollo infantil temprano en niños y niñas menores de 6 años de edad. Perú: ENDES; 2023 [acceso 12/12/2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/5601773-desarrollo-infantil-temprano-en-ninas-y-ninos-menores-de-6-anos-de-edad-endes-2023>
10. Hernández Prados MA, Álvarez Muñoz JS, Fernández Bonache V. Resiliencia y parentalidad positiva. Programa de capacitación familiar. REIDOCREA. 2023 [acceso 12/12/2024];12(16):201-12. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9018227>
11. Simaes AC, Gómez FN, Caccia PA, Mancini NA. Parentalidad positiva y competencias parentales en cuidadores primarios de niños de 0 a 3 años. *Psicol Desarro.* 2021 [acceso 15/08/2024];2:37-48. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9873342>
12. Mancini NA, Simaes AC, Gago LG, Elgier AM. La motivación de dominio infantil y su relación con la parentalidad positiva y los elogios en una muestra argentina. *Cienc Pedag.* 2023;17(1):e2863. DOI: <https://doi.org/10.22235/epu17i/2863>
13. Carbonel OA, Ortiz JA. Apego y relaciones familiares. En: Rincón CC, Varela N, editores. *La intervención relacional basada en el apego: fundamentos y métodos adaptados al contexto colombiano para la prevención del maltrato infantil.* Bogotá, D. C: Universidad Externado de Colombia; 2022 [acceso 12/12/2024]. p. 117. Disponible en: <https://publicaciones.uexternado.edu.co/gpd-la-intervencion-relacional-basada-en-el-apego-9789587908794.html>

14. Sanders MR. The triple P System of Evidence-Based Parenting Support: Past, Present and Future Directions. *Clin Child Fam Psychol Rev.* 2023;26(4):880-99. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10567-023-00441-8>
15. Ramírez MP, Guzmán RME, Galván M. Modelo ecológico de Bronfenbrenner de los factores asociados a los comportamientos del movimiento en escolares. *Inst Cienc Salud Univ Autónoma Estado Hidalgo.* 2024;13(25):101-6. DOI: <https://doi.org/10.29057/icsa.v13i25.13002>
16. Jeong J, Franchett EE, Ramos de Oliveira CV, Rehmani K, Yousafzai AK. Parenting interventions to promote early child development in the first three years of life: A global systematic review and meta-analysis. *PLoS Med.* 2021;18(5):e1003602. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003602>
17. Job AK, Ehrenberg D, Hilpert P, Reindl V, Lohaus A, Konrad K, *et al.* Taking care Triple P for foster parents with young children in foster care: Results of a 1 year randomized trial. *J Interpers Violence.* 2021;37(1-2):322-48. DOI: <https://doi.org/10.1177/0886260520909196>
18. Fernández JI, Toro-Rivera RF, Palacios-Madero MD. Competencias parentales y características sociodemográficas de progenitores de menores de instituciones educativas de Cuenca. *Veritas & Research.* 2024 [acceso 12/12/2024];6(2):167-78. Disponible en: [http://revistas.pucesa.edu.ec/ojs/index.php?journal=VR&page=article&op=view&path\[\]=170](http://revistas.pucesa.edu.ec/ojs/index.php?journal=VR&page=article&op=view&path[]=170)
19. Ministerio de Salud Pública. Programa del médico y la enfermera de la familia. 2 ed. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 2023 [acceso 12/12/2024]. Disponible en: <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/programa-del-medico-y-la-enfermera-de-la-familia-2da-ed/>
20. Hernández-Quiñones OL. Competencias parentales en madres y asistentes familiares en un programa psicoeducativo y su implementación. *Rev Cienc Médicas Pinar Río.* 2023 [acceso 12/12/2024];27(2):e5458. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5458>
21. Colectivo de autores. La atención a la salud en los primeros mil días de la vida: experiencia cubana. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 2021 [acceso 15/08/2024]. Disponible en: <https://www.ecimed.sld.cu/2021/06/17/nuevo-librola-atencion-a-la-salud-en-los-primeros-1000-dias-de-la-vida-experiencia-cubana/>
22. Constitución de la República de Cuba. *Gaceta Oficial.* 2019 [acceso 12/12/2024];5(edición extraordinaria). Disponible en: <https://www.gacetaoficial.gob.cu/es/algunas-legislaciones-cubanas>
23. Código de las Familias. *Gaceta Oficial.* 2022 [acceso 12/12/2024];99. Disponible en: <https://www.gacetaoficial.gob.cu/es/algunas-legislaciones-cubanas>

24. Decreto Ley 56 “De la maternidad de la trabajadora y la responsabilidad de las familias”. Gaceta Oficial. 2024 [acceso 12/12/2024];2(edición especial). Disponible en: <https://www.gacetaoficial.gob.cu/es/algunas-legislaciones-cubanas>
25. Comité de los Derechos del Niño. Directrices específicas respecto de la forma y el contenido de los informes que han de presentar los Estados partes en virtud del artículo 44, párrafo 1 b), de la Convención sobre los Derechos del niño. 2015 [acceso 12/12/2024]. Disponible en: <https://www2.ohchr.org/spanish/bodies/crc/>
26. UNICEF. Observaciones generales del Comité de los Derechos del niño. 2018 [acceso 12/12/2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/UNICEF-ObservacionesGeneralesDelComiteDeLosDerechosDelNino-WEB.pdf>
27. Código de la Niñez, Adolescencia y Juventudes. Aprobado en la Asamblea Nacional del Poder Popular de Cuba. Cubadebate. 2025 [acceso 24/07/2025]. Disponible en: <https://www.cubadebate.cu/noticias/2025/07/18/cuba-ya-tiene-su-codigo-de-la-ninez-adolescencias-y-juventudes-novedoso-inclusivo-garantia-de-derechos/>
28. Sanchidrián Blanco C. La pedagogía de Montessori y la formación de profesores. La importancia de la teoría. Pedagogía y Saberes. 2023 [acceso 21/11/2024];58:9-22. Disponible en: <https://revistas.upn.edu.co/index.php/PYS/article/view/17194>

### **Conflicto de intereses**

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.