

CONSIDERACIONES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE UN MODELO DE
ESTRATEGIAS POSITIVAS DE CORRECCIÓN PARENTAL EN COLOMBIA.

Luis José Salomón Meza

Tesis para optar al título de Psicólogo

Director

Víctor Oswaldo Gamboa-Ruiz M. Sc.

Programa de Psicología

Universidad de la Sabana

Abril 15 de 2020

Tabla de Contenido

Contenido

Tabla de Contenido	ii
Introducción	iv
Maltrato infantil (MTI)	1
Tipos de maltrato.....	5
Consecuencias del maltrato en la infancia	9
Maltrato en Colombia.....	13
Legislación sobre el castigo Físico en Colombia	19
Modelo integral del maltrato infantil	23
Indicadores o Factores de Riesgo ante MTI	24
Factores protectores ante el fenómeno de MTI	29
Instrumentos de medición del maltrato	34
La escala CTSPC para la medición de conductas violentas.....	34
Marco de Referencia de Una Estrategia Positiva de Corrección Parental	35
La Teoría Ecológica de Uri Bronfenbrenner (1979).	36
El microsistema.....	36
Exosistema.....	37
Macrosistema.	37
El Desarrollo.	37
Características y dimensiones del desarrollo	39
El Apego	48

Postulados básicos.....	48
Tipos de apego.....	48
Estilos Parentales	50
Definición.....	50
Tipos de estilos parentales y resultados en la crianza de los niños	51
Instrumentos de medición de estilos parentales y prácticas de crianza	56
Estudios en Colombia sobre estilos parentales y vínculo afectivo.....	58
Prácticas de corrección parental	62
Definición.....	62
Estrategias positivas de corrección parental	65
Definición.....	65
Conclusiones	69
Referencias.	78

Introducción

Uno de los indicadores para conocer la calidad de vida de una sociedad es su actitud y concepto hacia los niños. La organización social y el estado deben ofrecer oportunidades para garantizar un óptimo desarrollo en la infancia. Por eso la investigación científica se ha interesado en conocer las variables presentes en los procesos de crianza, pues existe evidencia de la importancia de los primeros años de vida en el desarrollo de una persona (Amar, 2015).

En la actualidad los niños están cada vez más solos, la función de la familia es delegada a escuelas infantiles, centros familiares o personas que ofrecen el servicio de cuidadores (Amar, 2015). ¿Qué tan capacitados están? ¿Conocen los modelos y estrategias adecuadas para ofrecer una atención de calidad que garantice el desarrollo de los niños en las diferentes dimensiones del ser?

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en su informe anual del 2016 publicó que una cuarta parte de todos los adultos del mundo reportan que sufrieron maltratos físicos cuando niños. Una de cada 5 mujeres y 1 de cada 13 hombres manifiestan que sufrieron abusos sexuales en la niñez.

Según cálculos de organización no gubernamental centrada en la promoción y defensa de los derechos de la niñez, Save the Children, en el año 2000, unos 970 millones de niños y niñas sufrieron eventos que limitan su sano desarrollo, como el matrimonio infantil, el embarazo precoz, la exclusión de la educación, las enfermedades, la malnutrición y las muertes violentas. En el 2019 En la cifra se ha reducido a 690 millones.

Una quinta parte de estos niños y niñas han muerto, los otros 545 millones viven en condiciones que atentan contra sus derechos. Esta cifra es el 24 %, o 1 de cada 4 niño/as de los 2300 millones de menores de 18 años del mundo. Los 545 millones engloban: 152 millones de niño/as menores de cinco años con retraso del crecimiento; 30 millones de niño/as de cinco años presentan retraso del crecimiento; 262 millones de menores de 6 a 17 años están sin escolarizar; 86 millones trabajan y 16 millones están en condición de desplazamiento forzado (Save the Children, 2017).

En América Latina se tienen las tasas más altas de asesinatos a niños y adolescentes, el hecho de estar en este contexto aumenta al doble las probabilidades para un niño de ser asesinado que en otras regiones. 70 niños y niñas mueren diariamente en América Latina y El Caribe a causa de la violencia

Dentro de los efectos del MTI a largo plazo sobre el desarrollo del niño, se sabe que fomenta la transmisión intergeneracional de actitudes y comportamientos violentos, la interrupción de la relación cuidador-niño y los sentimientos de ira, miedo e inseguridad (ICBF, 2017).

La academia ha mostrado interés en la investigación de variables, factores o indicadores que puedan explicar bajo ciertos modelos teóricos el funcionamiento del fenómeno de maltrato infantil, con el fin de prevenir, identificar e intervenir las situaciones donde se pueda presentar y difundir las prácticas del buen trato, garantizando la dignidad humana y el derecho a la niñez sana y feliz. La forma en que los padres manejan las reglas, conducta y emociones del niño/a va a afectar su desarrollo psicosocial, emocional y conductual por el resto de su vida (McLeod, Weisz y Wood, 2007).

Durante el proceso de socialización, los individuos construyen una representación social del mundo que se da a partir de las normas, los valores y las nociones. Las primeras se expresan como reglas, las cuales permiten la vida en sociedad y son mediadas por la ética y moral, quienes determinan que comportamientos son deseables por la sociedad y cuáles no. El niño reflexiona sobre estas normas y las interioriza, trata de explicarlas y da lugar a nociones o conceptos más complejos a partir de unos enunciados simples, estas creencias y valores se ven reflejados en el diario vivir del niño, en sus hábitos y prácticas (Deval, 1983).

Por lo anterior, se hace necesario investigar y entender la dinámica de las estrategias de corrección parental, para profundizar y difundir estas prácticas validadas científicamente que favorecen el desarrollo autónomo del ser en todas sus dimensiones, permitiéndole hacer uso de su libertad y potencialidades como individuo en interacción con otros y en entorno.

Siendo así, se propone una revisión teórica de algunos conceptos que intervienen de forma positiva o negativa el desarrollo infantil, estos son: cuidado, vínculo afectivo, estilos parentales, estrategias de corrección parental, prácticas de crianza y maltrato infantil (MTI), para finalmente concluir en unas consideraciones que sirvan de referencia para futuras investigaciones orientadas a proponer estrategias positivas de corrección parental.

Maltrato infantil (MTI)

La violencia contra los niños ha sido aceptada y practicada de diversas formas en la historia de la humanidad por motivos religiosos o disciplinarios. El asesinato de niños se ha justificado bajo la sombra de sacrificios para agradar a los dioses, mejorar la especie o modificar el comportamiento humano, ejemplos de estos son: las tribus Támalas de Madagascar, basado en supersticiones sacrificaban al hijo nacido en día nefasto creyendo que así protegían la familia; los egipcios ofrendaban una niña al río Nilo con el fin de fertilizar la cosecha anual; el rey Herodes ordenó una matanza con el fin de evitar el nacimiento de Jesús, en las tribus de Grecia y Roma los niños enfermos o con malformaciones eran asesinados, y en China, el cuarto hijo era arrojado a las fieras como una forma de controlar la tasa de natalidad (Sotomayor, 2012).

En los principios de la jurisprudencia, el Derecho Romano otorgaba al Pater Famili la potestad sobre la vida o muerte sobre sus hijos, eran parte de su propiedad y podían venderlos, castigarlos o abandonarlos (Robaina, 2001). Ante este panorama histórico de violencia en contra de la infancia, se suma el uso del castigo físico como estrategia de crianza.

A mediados del siglo XIX, por primera vez se publica información en relación con esta problemática, en 1868 Ambrosie Tardieu describe El Síndrome del Niño Golpeado y en 1946 Caffey describió la existencia de hematomas subdurales relacionados con alteraciones en los huesos largos de los niños (INAME, 1996). La llegada de la era moderna en Norteamérica de la protección infantil es 1962, el año que el pediatra C. Henry Kempe y sus colegas publicaron el artículo explicando el síndrome del niño maltratado,

prestando especial atención a la difícil situación de los niños maltratados no solo física sino también emocionalmente. En este mismo año, el gobierno federal de los Estados Unidos patrocinó una importante conferencia sobre abuso infantil, en la que se recomendaron leyes que solicitaban a los médicos denunciar ante las autoridades los casos de sospecha de abuso físico infantil. En 1965, la Asociación Médica Estadounidense, publicó todas las leyes y un modelo de denuncia de abuso infantil, proponiendo una red de trabajo en donde los profesionales en contacto con niños, educadores, médicos, dentistas, enfermeras, psicólogos, trabajadores sociales, agentes de la ley y proveedores de cuidado infantil como farmacéuticos, bomberos y paramédicos, denunciaban las sospechas de abuso o negligencia ante autoridades designadas de protección infantil (Myers, 1998).

Hacia el año 1979 en Suecia se prohibió el castigo corporal como estrategia de corrección parental, marcando un precedente histórico mundial que develaba la perspectiva Nórdica Europea referente al fenómeno del Maltrato infantil (MTI). Muchos países siguieron el ejemplo, cubriendo alrededor del 10% de la población de niños en el mundo (Global Initiative to End All CP of Children, 2017). Según un informe de la Unicef (2018) 10 países de Latinoamérica y el Caribe cuentan con prohibición total del castigo físico en la escuela, el hogar, centros de cuidado alternativo e instituciones penales, estos son: Argentina, Bolivia, Brasil, Costa Rica, Honduras, Nicaragua, Paraguay, Perú, Uruguay y Venezuela. El argumento a favor de las prohibiciones es que el castigo corporal (CP) se ha identificado como un factor de riesgo para el desarrollo que viola los derechos del niño (Comité de los Derechos del Niño, 2006).

Los problemas para construir una definición operacional universal y eficaz del maltrato infantil han sido reconocidos por expertos, Cicchetti y Lynch (1995) mencionan algunas dificultades para hacer un consenso de la definición, ¿Qué prácticas parentales son inaceptables o peligrosas? ¿Se debe definir el maltrato fundamentándose en el comportamiento e intenciones de los adultos o en los efectos causados en los niños? o ¿Se debe abarcar una combinación de ambas premisas? El MTI es un fenómeno que depende de factores objetivos, subjetivos, individuales, sociales y jurídicos lo cual dificulta un consenso práctico para el que hacer clínico. Ante este panorama, comunidad científica consideró más práctico hacer un consenso sobre la definición del buen trato, definiéndolo como el conjunto de cuidados orientados a satisfacer las necesidades de las personas como especie en la naturaleza con el fin de sobrevivir en plenitud (Molinero, 2018).

Los seres humanos tenemos necesidades biológicas relacionadas con el bienestar físico y corporal, tales como: la higiene personal, la alimentación, el descanso, la actividad física y la protección de los tóxicos en el ambiente. También tenemos unas necesidades mentales: aprender, conocer, satisfacer la curiosidad, la cual es un estímulo muy importante para el crecimiento social e individual, empatía con la existencia, ser biófilo y considerar el mundo como un lugar acogedor sin importar las circunstancias. Existen también las necesidades emocionales como tener una familia, ser querido y querer, entenderse como parte del colectivo de los seres humanos, sin considerarse marginado, rechazado o discriminado. También la posibilidad de experimentar la seguridad del derecho del buen apego y vínculo afectivo en la familia, como pertenecer a grupos sociales donde se puedan realizar proyectos que ofrezcan autonomía, participación y capacidad de realización a la

persona. Estas necesidades, según la Declaración de los Derechos del Niño, se convierten en derechos y son objeto de protección legal (Molinero, 2018).

Ante dicho panorama legal y las consecuencias desastrosas que puede generar el fenómeno del MTI sobre desarrollo del ser, algunos autores ofrecieron una definición, mencionando sus diferentes dimensiones y categorías. El MTI son las acciones, omisiones o negligencias intencionales que priven al niño de su bienestar y derechos, poniendo en riesgo su desarrollo físico, psíquico y social, por lo tanto acarrear sanciones judiciales y penales sobre los victimarios, las cuales son establecidas por leyes nacionales e internacionales. (Soriano, 2015; Palacios, Moreno y Jiménez, 2014). Por infantil, se debe tener en cuenta la legislación del país en lo que refiere a la cantidad de años necesarios para alcanzar mayoría de edad (UNICEF, 2001), en el caso del contexto colombiano, un menor de 18 años.

Existen 4 tipos de maltrato descritos en la literatura: el maltrato físico, el maltrato psicológico o emocional, la negligencia y el abuso sexual. Estos conceptos intentan categorizar una gran lista de acciones u omisiones a las que el niño puede ser expuesto o no. Hay otras formas específicas menos conocidas como: el síndrome de Munchausen, el abuso fetal, el ritualismo satánico, el maltrato étnico, los niños trabajadores, los niños migrantes, el bullying, el síndrome de alienación parental y los niños en situación de guerra (Abdaláa, Monroy y Casas, 2013).

Tipos de maltrato

Maltrato físico

El abuso físico puede definirse como el uso deliberado de la fuerza física contra un niño de modo que ocasione perjuicios para la salud, la supervivencia, el desarrollo o la dignidad del niño. Se incluyen en este concepto los golpes, palizas, patadas, zarandeos, mordiscos, estrangulamientos, abrasamientos, quemaduras, envenenamientos y asfixia. Gran parte de la violencia infantil en el hogar responde al propósito de castigar al niño (Varela y Larrarte, 2012). Se puede presentar en las siguientes modalidades:

Asalto físico

En la escala para medir asalto físico del CTSPC, los ítems consultados cubren una amplia gama de severidad y legalidad. En el extremo de baja severidad, encontramos los azotes y otras formas de castigo corporal, considerados actos tradicionalmente aceptados como respuestas de los padres ante el mal comportamiento de sus hijos (Straus, 1994; Straus y Mathur, 1996). Los puntajes en el extremo de alta gravedad de la escala, como golpear o patear a un niño, son indicadores de maltrato físico.

El castigo físico o corporal

Se ha definido como el uso de fuerza física buscando causar una experiencia de dolor en el niño, pero no una lesión, con el objetivo de corregir una acción no deseada o controlar su comportamiento (Leeb, Paulozzi, Melanson, Simon y Arias, 2008). La mayoría implica golpear, abofetear, golpear con la mano o con objetos como: látigos, palos, cinturones, zapatos, entre otros que puedan estar al alcance. También envuelve acciones

como: patear, sacudir, empujar, rascar, pellizcar, morder, jalar el pelo, las orejas o someter a los niños a ingerir especias picantes, permanecer en posiciones incómodas, lavado de boca con jabón (Comité de la Unicef, 2001).

Existe un completo espectro de comportamientos físicamente agresivos que los cuidadores pueden exhibir hacia sus hijos, aunque se han identificado las modalidades, sigue habiendo un importante desacuerdo sobre dónde hacer la diferenciación entre el castigo corporal legal y el abuso físico ilegal (Gershoff, 2002).

Maltrato psicológico o emocional

Acción, actitud o incapacidad de proporcionar un ambiente emocional propicio para el desarrollo psicológico y físico que permita lograr independencia y seguridad. Esta es una de las tipologías más nocivas y al mismo tiempo de difícil identificación, evaluación y abordaje (Arruabarrena, 2011). En la literatura no hay consenso sobre su definición y se refieren al concepto de diversas formas tales como: abuso emocional, negligencia emocional, maltrato emocional, abuso psicológico o maltrato psicológico (Baker, 2009).

El maltrato psicológico es definido como un ataque ejecutado por un adulto que afecta el desarrollo psico-social del menor a través de un patrón de conducta psicológicamente destructivo, que se manifiesta mediante el rechazo, el aislamiento, el miedo, la represión y la corrupción" (Garbarino et al. 1989, citado en Gómez de Terreros. 2011, p. 103). Muchas formas diferentes pueden considerarse emocionalmente abusivas, abarcando una amplia lista de actos tanto de comisión, es decir, abuso emocional, como actos de omisión, es decir, negligencia emocional.

Negligencia

Generalmente se presenta en el ambiente escolar como absentismo. Cuidadores que descuidan áreas primordiales como la salud, manifestando conductas como no llevar al niño a sus controles generales o emergencias si se encuentra enfermo, no proporcionar la medicina a tiempo o las dosis indicadas, poca higiene, dejar solo al menor por largos periodos de tiempo exponiéndolo a sufrir accidentes domésticos (Soriano, F., 2015).

La negligencia es una forma pasiva de maltrato puesto que no involucra el empleo de fuerza física y sus consecuencias son más visible a largo plazo que inmediatamente en el desarrollo del niño/a (Loreto, 1997).

Maltrato sexual

Son aquellos comportamientos en el que un menor es utilizado por un adulto u otro menor como medio para obtener estimulación o gratificación sexual. Se incluyen el voyerismo, exhibicionismo, tocamientos y penetración. Se considera maltrato sexual a la inducción de un menor a la prostitución por parte un familiar, aunque la relación sexual se mantenga con terceros (Soriano, 2015).

Según la academia Española de Sexología (2015) los nuevos subtipos de maltrato sexual en menores son:

- Las mutilaciones o daños físicos en órganos sexuales, como: clítoris, labios menores, labios mayores y mamas o la presión, de estas últimas con objetos buscando impedir su crecimiento, etc.
- Los matrimonios concertados en menores prepúberes o adolescentes por parte de personas adultas o de la familia.

- Abusar sexualmente de una persona menor incapaz de dar consentimiento a causa de su edad y limitaciones psicosociales, incluidas nuevas tendencias, por ejemplo, el sexting que consiste en enviar mensajes y contenido sexual a menores de edad.
- Todas las tipologías de explotación sexual comercial de menores como la prostitución infantil y la pornografía, aunque no se puede hablar de prostitución por no ser una decisión libre.
- La negación de la identidad sexual, como la transexualidad y el transgénero de un niño o una niña. La negación de la homosexualidad o la bisexualidad en la infancia o la adolescencia. La privación de educación sexual a los niños.
- La violencia intrafamiliar y de género, en donde los modelos educativos no igualitarios refuerzan las desigualdades e impiden el sano desarrollo de hombres y mujeres, socializando para la discriminación de las mujeres desde la infancia y provocando carencias que dificultan la vida sexual y amorosa de ambos sexos.

Consecuencias del maltrato en la infancia

El maltrato infantil constituye un importante problema de salud pública que tiene consecuencias devastadoras tanto para la víctima individual como para la sociedad en general (Gilbert et al., 2007). En el ámbito ontogenético, Gershoff et al. (2016) presentó un meta análisis encontrando que el castigo físico afecta de forma negativa el desarrollo de los menores y en su bienestar. Evidenció el 99% de los efectos estadísticamente significativos entre castigo físico y resultados perjudiciales para los niños, estos fueron: mayor agresión, comportamiento antisocial, comportamientos de internalización y externalización, problemas de salud mental, baja autoestima e internalización moral.

Referente a la integridad, salud física y psicológica, algunos niños que fueron expuestos a castigos físicos durante los primeros años de vida presentaron a nivel cerebral lesiones de carácter estructural y funcional, cambios intrínsecos que afectan neurotransmisores, hormonas neuroendocrinas e indicadores neurotrópicos, la pérdida acelerada de neuronas, retrasos en el proceso de mielinización, inhibición en la neurogénesis y estrés inducido por indicadores de crecimiento cerebral. Estas afectaciones variaban según el sexo, la frecuencia y el tipo de maltrato (Mesa y Moya, 2011).

Las influencias psicosociales producto del uso de la violencia en la relación cuidador-niño, pueden afectar la expresión genética y estimular la producción de altos niveles tóxicos de estrés aumentando la probabilidad de una desregulación en el eje hipotalámico hipofisario adrenal, interrumpiendo el desarrollo cerebral (Walker et al, 2011). Estos efectos se ven potencializados por diversos factores sociales: la pobreza, el conflicto civil, la violencia comunitaria y la falta de estimulación o motivación, todas estas son variables comunes en países con ingresos bajos y medios (Black et al., 2017).

El uso del castigo físico en la familia es considerado un factor de riesgo para el desarrollo de conductas antisociales, depresión, ansiedad, baja autoestima y problemas cognitivos en los niños (Durrant y Ensom, 2012; Gershoff, 2002), además de perjudicar su salud física puede constituir una forma de estrés prolongado con consecuencias neurológicas, psicológicas y físicas que podrían durar toda la vida (Gershoff, 2002). Las consecuencias parecen más persistentes cuando el castigo físico se da desde la temprana infancia (Lannen y Ziswiler, 2014). La exposición a la violencia y el estrés en edades tempranas tiene el potencial de generar alteraciones cerebrales, traumatismos intracraneales, lesiones y secuelas muy trascendentes en el sistema nervioso central (Kaufman, Plotsky, Nemeroff y Charney, 2000; Paul y Adamo, 2014; Rufo y Campos, 2006). Los daños producto del castigo corporal pueden terminar en la muerte o perjuicios graves, ya que la exposición durante largos períodos al estrés tóxico que provoca el castigo físico, puede producir alteraciones en el desarrollo fisiológico del cerebro, dejando secuelas en el desarrollo físico, cognitivo, emocional y social (Unicef, 2014).

Otros estudios han relacionado el castigo físico con un bajo nivel de autoconcepto (Martínez, 2008), mayor agresividad (Sauceda, Olivo, Gutiérrez y Maldonado, 2006), conductas socialmente inadaptadas en niños y niñas de 3 a 5 años (Pichardo, Justicia & Fernández, 2009), alta probabilidad de personalidad excepcional y conducta antisocial, incluyendo los casos en que no se haya padecido agresión psicológica y se cuente con un contexto parental positivo (Gámez, Straus, Carrobles, Muñoz, y Almendros, 2010). Desde teorías interaccionistas y el aprendizaje social, el uso de castigo corporal por parte de los padres enseña a los hijos la aceptabilidad de conductas agresivas para la resolución de problemas interpersonales (Durrant y Ensom, 2012). Las personas expuestas al castigo

físico en su infancia corren riesgo de naturalizar, aceptar o justificar los mismos en su etapa adulta (Burela, Piazza, Alvarado, Gushiken y Fiestas, 2014), extendiendo la aceptación social y cultural del fenómeno a través de las generaciones.

Los métodos disciplinarios basados en el poder de la fuerza o en el miedo a perder el afecto o apoyo parental, tienen efectos negativos, como la no interiorización de las normas morales, la represión emocional o el modelado de la agresión (Cortés, Cantón, y Cantón, 2011). La vivencia de castigo físico en la infancia puede llevar a las mujeres a experimentar violencia en la pareja (Afifi et al., 2017) o ejercer violencia física con sus hijos (Lostanau, Torrejon, Becerra y Otero, 2012).

En el ámbito académico, los investigadores han vinculado sistemáticamente el maltrato infantil con el absentismo y bajas tasas de graduación de secundaria (McGloin & Widom, 2001), problemas de pensamiento (Lansford et al., 2002) y más problemas de disciplina en la escuela, en comparación a los niños que no experimentan maltrato físico (Eckenrode et al., 1993). Tanto el castigo corporal como el abuso físico se han relacionado con un menor desarrollo cognitivo y rendimiento académico (Font 2018).

Algunos estudios examinaron las diferencias en cómo se asocia el castigo corporal y el abuso físico con el uso de sustancias (Lau et al., 2005), conductas de externalización / internalización (Lynch et al., 2006) y problemas de salud mental en adultos encontrando que tanto el castigo corporal como el abuso físico están negativamente asociados con la posterior adultez y salud mental y positivamente asociado con el abuso de sustancias y problemas de comportamiento, pero el abuso físico tiene un efecto adverso más fuerte en estos resultados que el castigo corporal (Miller, Perrin y Kocur, 2009).

Más allá de la secuela física que deja directamente la agresión producida por el abuso físico o sexual, los subtipos de maltrato dan lugar a diversos trastornos, las consecuencias más comunes son: aislamiento social, agresividad, abuso y dependencia de sustancias psicoactivas, desórdenes de la conducta alimentaria, ansiedad, problemas de aprendizaje disminución de la capacidad atencional y de concentración, bajo autoconcepto, baja autoestima, desórdenes de la conducta, conductas destructivas, pocas habilidades de cooperación y trabajo en equipo, sentimientos de culpa, conductas delictivas, dependencia de las relaciones sociales, depresión, desobediencia, ambivalencia emocional, bajo rendimiento en la escuela y absentismo, estrés postraumático, hiperactividad, hostilidad, impulsividad, problemas de socialización, problemas de relación con iguales, de apego, de amistad, de cariño, alteraciones del sueño, conductas sexuales inapropiadas, conductas sexuales agresivas, ideaciones suicidas, autolesiones y suicidio (Font, 2018).

Ertem et al. (2000) menciona en su metaanálisis que un niño maltratado tiene alto riesgo de ser maltratador en la etapa adulta, encuentra evidencia de que existe continuidad intergeneracional del abuso infantil, el riesgo relativo de transmisión del abuso de una generación a otra es de 12,6 (95% IC: 1,82 - 87,2).

En el estudio prospectivo durante 12 años, realizado por Lansford et al. (2002) se observó que el 74% de los adolescentes víctimas de maltrato físico presentaron algún problema de conducta a diferencia del 43 % de los adolescentes que no fueron víctimas de abuso. Los niños que sufrieron abuso presentaron más de tres problemas de conducta el 21% de los niños víctimas de maltrato frente al 7% del grupo que no sufrió maltrato físico. El 25 al 50% de los niños que sufrieron maltrato en la categoría grave, no presentaron ningún síntoma, alteraciones emocionales o desórdenes psiquiátricos durante el

diagnóstico, esto podría deberse a que niños víctimas de abusos en muchas ocasiones son capaces de actuar en un nivel superior, como si se hubiese desarrollado en ellos a partir del trauma experimentado recursos para generar una respuesta de ajuste saludable a la situación. Esto se denomina, resiliencia o capacidad de una persona para mantener un funcionamiento efectivo frente a las dificultades del ambiente.

Referente a las diferencias de género, el 26,6% de las chicas maltratadas presentaron adecuada resiliencia frente al 17,6% de los chicos. Incluso en el grupo control ser mujer es un factor protector para tener resiliencia, 51,3% de las mujeres frente al 32,5 % de los hombres del grupo control. Sin embargo, en la relación con el tipo de maltrato, no se encuentran diferencias significativas de género para predecir mejor o peor el ajuste saludable ante la presencia de maltrato (McGloin & Widom, 2001).

Maltrato en Colombia

La historia de Colombia como territorio es resultado de un proceso violento de colonización que empezó hace más de cuatro siglos. Sumado a esto, la población, ubicada en las zonas rurales donde existe presencia de organizaciones narcoterroristas al margen de la ley, ha vivido las consecuencias de un conflicto armado interno que se extiende hasta nuestros días dejando muchas víctimas (Cuartas, 2013).

El acuerdo de paz firmado el 26 de septiembre de 2016 entre el gobierno colombiano y la guerrilla de las FARC (Redacción El Heraldó, 2019) ha tenido influencias sobre las estadísticas de mortalidad en niños. Se han reducido los asesinatos, lesiones personales, reclutamiento de niños y terrorismo en general (De Cero a Siempre. 2013 citado

en Cuartas. 2018). Según la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS, 2015) en 1990 se presentaba una tasa de mortalidad de 27 por mil nacidos vivos, en 2015 este número descendió a 14 por mil nacidos vivos, presentando una disminución del 48% en la tasa total.

La ENDS (2015) reporta un aumento en la asistencia a los servicios médicos de atención pre-natal frente a los resultados de la ENDS (2010), encontrando que el 92% de la muestra en la zona urbana y el 83,7% en la zona rural tuvieron 4 visitas o más. Así mismo, fue notorio el incremento de hogares unipersonales, pasando de 9.5% en 2010 a 11.2% en 2015 y el número de mujeres que accedieron a la educación superior, pasando de 24.4% a 33,5% consecutivamente. La tasa de fecundidad disminuyó pasando de 6.7 niños por mujer en 1967 a 2 hijos por mujer en 2015. El porcentaje de madres jóvenes, es decir, de 15 a 19 años, que reportaron tener su primer hijo pasó del 19.5% en 2010 a 17.4% en 2015, año en el que 17.4 de cada 100 mujeres entre los 15 y 19 años reportó estar o haber estado embarazada (Save the Children, 2017)

Las dificultades durante el embarazo y el parto son la segunda causa de muerte en niñas adolescentes de 15 y 19 años en el mundo, sus bebés también corren un riesgo de muerte más alto en comparación a aquellos de mujeres de entre 20 y 24 años escolarizadas. 65 de cada 1.000 hijos de madres sin educación mueren antes de los cinco años. La cifra disminuye a 13 de cada mil niños en madres con educación superior. La falta de educación y dificultades económicas que condicionan a la madre exponen a los niños a explotación laboral y enfermedades (Save the Children, 2017).

En Colombia, entre enero y diciembre de 2016, se realizaron 17.908 exámenes médico legales a niños, niñas y adolescentes, en casos donde se presumía la existencia de

abuso sexual, se halló que el 84% de las niñas fueron las principales afectadas. Esta cifra, indica que cada hora dos niños son víctimas de abuso sexual en Colombia. Este dato formal refleja el 30% de la verdadera ocurrencia. En la mayoría de los casos son los familiares los principales agresores mostrando una prevalencia del 44% de los casos y el 32% fue un conocido. Según este estudio más del 70% de las ocasiones, el victimario conoce a la víctima. El MTI es violencia en contra de la niñez, no se debe aceptar ni tolerar, así ocurra en el contexto familiar. (Save the Children, 2017).

Los casos de violencia en contra de los niños han aumentado entre 2016 y 2017 un 3.01%, pasando de 10.083 casos reportados a 10.385 en 2017, cabe resaltar que un 78,4% de los casos fueron dentro de los hogares y en casi el 70% de los casos el agresor fue el padre, la madre u otro de los principales cuidadores. El 60% de los casos reportados de agresión física fue provocada por un objeto sin punta que estaba al alcance del agresor al momento del ataque (García y Ritterbusch, 2015; Red Nacional de Información, 2018; Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 2018, citado en Cuartas, 2018).

En el informe de 2017 en donde se analizaron 172 países, Colombia ocupa el puesto 118 entre los que menos respetan los derechos de la niñez, ubicándose por debajo de países como Ruanda, India, Estados Palestinos o Ghana (Save the Children, 2017). En el informe anual de Save the Children (2019) construido a partir de datos recolectados en 176 países desde el año 2000, en lo que refiere al acceso de la niñez a la salud, educación, nutrición y protección frente a prácticas perjudiciales, como son el trabajo infantil y el matrimonio infantil, Colombia se posicionó en el quinto lugar cómo país donde los niños sufren más por conflicto, por debajo de Siria, Sudán del Sur, Somalia y República Centroafricana y por

encima de Afganistán, Iraq, Yemen, Sudán y Eritrea. Además es número 4 en el ranking de países con mayor número de niños asesinados.

En el año 2018 se reportó el asesinato de 673 menores. En 2019 se reportaron 175 casos de homicidio entre enero y marzo. Junto a Venezuela, Colombia reporta las cifras más altas de asesinato infantil, 20 de cada 100.000 adolescentes son asesinados (Save the Children, 2019). Según el Registro Único de Víctimas en Colombia existen más de 2.400.000 niños y niñas víctimas de algún hecho relacionado con el conflicto armado. Esta cifra representa más del 10% de la población infantil en el país.

Las principales razones de las muertes, se le adjudican al conflicto armado, la Dirección para la Acción Integral contra Minas Antipersonal informó que 1.168 niños, niñas y adolescentes fueron víctimas de minas antipersona desde 1990 hasta 2017, de los cuales, 246 perdieron la vida y 922 quedaron con secuelas físicas y psicológicas (Save the Children, 2017).

En Colombia el 16% de la población, es decir, alrededor de 8 millones de personas, han tenido que dejar sus hogares para desplazarse a las grandes ciudades a causa del conflicto armado, este es el nivel más alto de desplazamientos internos en el mundo, superando a Siria con 6,2 millones, Somalia con 2,6 millones y Yemen con 2,1 millones desplazados (Save the Children, 2017). Desde 1990 hasta 2015 con el Programa de Atención Especializada del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) se recuperaron y atendieron alrededor de 5.600 niños y niñas víctimas de reclutamiento forzado (Save the Children, 2019).

Según el nuevo informe global sobre niñez de Save the Children, en la actualidad, los niños y las niñas tienen más probabilidades de crecer sanos, recibir educación y estar

protegidos que en cualquier otro momento en las últimas dos décadas. Sin embargo, en América Latina y El Caribe la violencia sigue siendo la principal causa de muerte en los niños y niñas (Save the Children, 2019).

De acuerdo a la World Values Survey (Inglehart et al., 2014) casi la mitad de los colombianos aprueban el uso del castigo físico como medida de corrección parental. En Colombia sigue siendo común nalguear niños o golpearlos con objetos que se puedan encontrar en casa, como: palos de madera, cables de electrodomésticos, sandalias, zapatos, correas entre otros (ICBF, 2017).

En la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS) de 2010, el 42% de las mujeres encuestadas refieren que sus esposos o compañeros castigan a sus hijos con golpes. Según datos del plan de acción a favor de la infancia, dos millones de niños en Colombia, son maltratados cada año, y de éstos, ochocientos cincuenta mil (850.000) de forma severa. En Colombia el maltrato físico es el más frecuentemente reportado, aunque el maltrato emocional parece ser más prevalente (4.3%) de niño/as son maltratado/as físicamente y 9.7% emocionalmente (Varela, M. Larrarte, M. 2012).

Cuartas (2018) en una muestra de 1.209 niños en las principales ciudades de Colombia: Bogotá, Medellín, Cali y Barranquilla, descubrió que alrededor de la mitad de los niños fueron azotados y un tercio fueron golpeados con objetos como método disciplinario.

González, Trujillo & Pereda (2014) realizaron una investigación con una muestra de 620 padres con niños entre los 5 a 8 años, pertenecientes a escuelas públicas de zona rural del norte de Bogotá, encontraron como resultado que dos quintas partes de los niños fueron expuestos a castigos físicos, La prevalencia de castigo corporal (CP) fue del 41% sobre el

total de la muestra. Otra investigación que analizó la prevalencia del CP en familias colombianas se hizo en la ciudad de Medellín; más de la mitad de las familias entrevistadas reportaron el uso de castigos corporales leves (azotes, golpes o bofetadas con la mano o un objeto en el brazo o pierna (Lansford et al., 2010 citado en González, Trujillo & Pereda, 2014).

Según la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (2000) las madres tienden a castigar a sus hijos con más frecuencia que los padres. El 47% de las madres y el 42% de los padres o padrastros entrevistados reportaron usar azotes como estrategia de crianza. El 36% de las madres y el 27% de los padres abofetean a sus hijos y / o hijastros.

González, Trujillo & Pereda (2014) analizaron la prevalencia del CP y su relación con las estructuras familiares colombianas en una zona rural del norte de Bogotá, encontrando que la familia nuclear fue la estructura más prevalente en esta muestra (38%), seguida de las familias de madre soltera (28%) y familias extensas (26%). En cuanto al uso del CP Los padres de familias nucleares usan el CP más que las madres solteras. Se evidenció que la mayor cantidad de niños dentro de un hogar es un predictor del uso del CP; especialmente en personas que han comenzado sus roles paternos a temprana edad y en familias nucleares.

Debido a que la estructura familiar es predictiva del CP, es importante educar a los padres y cuidadores teniendo en cuenta la composición o estructura de la familia para crear intervenciones adaptadas a sus necesidades específicas. En este estudio, la familia nuclear es la estructura con mayor prevalencia de castigo corporal probablemente este resultado se debe a la complejidad de interacciones que se derivan de este tipo de estructura familiar. Sin embargo, el desarrollo de intervenciones que buscan apoyar a los padres en las

prácticas de crianza de los hijos se requiere tanto como pareja como como individuos. También es importante que estos programas tengan en cuenta otras estructuras familiares, como las monoparentales y la familia extensa, donde también se usa el CP como estrategia de crianza (González, Trujillo & Pereda, 2014).

Conociendo que la aceptación y uso del CP en Colombia es generalizada, el estudio sugiere fomentar los programas educativos enfocados en cambiar la creencia que el CP es necesario como estrategia de crianza. Si estos programas, están dirigidos a padres con niños pequeños, pueden adoptar un enfoque preventivo para reducir el estrés de los padres y fomentar el uso de prácticas positivas de crianza (Cabrera et al., 2012; Daro y Dodge, 2009 citado en González, Trujillo & Pereda, 2014).

Legislación sobre el castigo Físico en Colombia

En Colombia según el artículo 7 del Código de la Infancia y la Adolescencia (Ley 1098 de 2006), se entiende por “protección integral de los niños, niñas y adolescentes” el reconocimiento como sujetos de derechos, la garantía y cumplimiento de los mismos, la prevención de su amenaza o vulneración y la seguridad de su restablecimiento inmediato en desarrollo del principio del interés superior.

En la convención Internacional de los Derechos de los Niños fue ratificada por Colombia mediante la Ley 12 de 1991(44) que los Estados Partes respetarán los derechos en ésta enunciados y asegurarán su aplicación a cada niño/a sujeto a su jurisdicción sin distinción (Varela y Larrarte, 2012), estos son:

1. Derecho a la vida y a la calidad de vida y a un ambiente sano. Artículo 17.

2. Derecho a la integridad personal. Artículo 18.
3. Derecho a la rehabilitación y la resocialización. Artículo 19.
4. Derechos de protección. Artículo 20.
5. Derecho a la libertad y seguridad personal. Artículo 21.
6. Derecho a tener una familia y a no ser separado de ella. Artículo 22.
7. Custodia y cuidado personal. Artículo 23.
8. Derecho a los alimentos. Artículo 24.
9. Derecho a la identidad. Artículo 25.
10. Derecho al debido proceso. Artículo 26.
11. Derecho a la salud. Artículo 27.
12. Derecho a la educación. Artículo 28.
13. Derecho al desarrollo integral en la primera infancia. Artículo 29.
14. Derecho de la recreación, participación en la vida cultural y en las artes.
15. Artículo 30.
16. Derecho a la participación de los niños, las niñas y los adolescentes. Artículo 31.
17. Derecho de asociación y reunión. Artículo 32.
18. Derecho a la intimidad. Artículo 33.
19. Derecho a la información. Artículo 34.
20. Derecho a la protección laboral de los adolescentes autorizados para trabajar y la admisión mínima de admisión al trabajo. Artículo 35.

La Constitución Política de Colombia, consagra los derechos de la niñez y les da prioridad sobre los derechos de los demás, en el artículo 44: "Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud, y familia y no ser separados de ella, el cuidado y el amor, la educación, la cultura, la recreación, la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, la violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos de riesgo. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia" (Varela y Larrarte, 2012).

Cuartas (2018) menciona que acorde con las recomendaciones de los comités de la UNICEF en 2010, 2014 y 2017, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF no aprueba el uso del castigo físico como una estrategia de control parental, argumentando los efectos dañinos que este tiene sobre el desarrollo del niño (ICBF, 2014). Sin embargo, el código civil de 1974 en el artículo 262, modificado por el artículo 21 del decreto 2820 de 1974, establece que los padres y los cuidadores tienen la potestad de corregir a sus hijos físicamente de forma ‘‘moderada’’.

El gobierno colombiano ha tratado de apoyar las iniciativas de abolición del castigo físico en diferentes oportunidades. En 1991 el congreso colombiano ratificó a través de la ley 12 de 1991, los acuerdos de la Convención de los Derechos del Niño en 1989 realizada por la Organización de las Naciones Unidas, donde se establece que los niños deben estar protegidos de todas las formas de violencia. La Constitución Política de Colombia de 1991 menciona que todas las formas de violencia en contra de los niños son inaceptables y se castigarán según el artículo 42, en donde se mencionan los derechos básicos de los niños: derecho a la vida, integridad física, cuidado y amor, instrucción y cultura, entre otros

mencionados en el artículo 44, añadiendo en el 45, que los niños y adolescentes deben estar protegidos para tener un pleno desarrollo saludable (Cuartas, 2018).

En Código colombiano para Niños y Adolescentes Ley 1098 de 2006 el Congreso de la República estableció que debe garantizarse a los niños la posibilidad de alcanzar su máximo potencial de desarrollo y bienestar (artículos 7 y 8). Además, proclama que los niños deben estar protegidos de todas las formas de violencia física por parte de sus padres, sus representantes legales, cuidadores y otros miembros de la comunidad (Artículos 14 y 18), y considera que cualquier forma de violencia en la familia es destructiva, por lo tanto, las familias deben abstenerse de cualquier acto de conducta que implique maltrato físico o psicológico (artículo 39). Pero, a pesar de los esfuerzos mencionados anteriormente, en la legislación no son explícitos al prohibir todas las formas de castigo físico, se prohíbe en el ámbito escolar pero no familiar (Cuartas, 2018).

Hasta el día de hoy, el mayor avance que se ha logrado ha sido con la sentencia C-371 del tribunal constitucional de 1994, donde se estableció que el uso del castigo físico moderado es incompatible con la constitución de 1991, artículo 42 y 44. Sin embargo, se sigue implementando lo establecido en el artículo 262 del código civil, en donde se propone una definición superficial de lo que es el castigo físico moderado. Este código es el que sigue vigente en la legislación, aunque es contradictorio con lo acordado en La Convención de los Derechos del Niño, la Constitución y el Código para Niños y Adolescentes. Mientras tanto se sigue la lucha para lograr reformarlo y prohibir explícitamente todas las formas de castigo físico. Colombia junto a Guyana, Surinam y Guayana Francesa, son de los pocos países latinoamericanos que no han prohibido completamente esta forma primitiva de corrección (Cuartas, 2018).

Siendo este el panorama, es necesario trabajar en el desarrollo de políticas públicas dirigidas a la protección infantil y la educación de los padres. En consecuencia, es importante desarrollar programas educativos para padres con hijos en sus primeras etapas de infancia y niñez para promover prácticas positivas de crianza (González, Trujillo & Pereda 2014). Es necesaria la investigación científica que muestre las consecuencias de usar cualquier tipo de violencia o maltrato en contra de los niños, en un país donde no hay explícita prohibición legal.

Modelo integral del maltrato infantil

El modelo que mejor explica la presencia de indicadores o variables de riesgo que pueden inducir al abuso es el modelo integral del maltrato infantil, ya que considera la presencia de diferentes sistemas ecológicos que se encajan uno dentro del otro e interactúan en una dimensión temporal. Tendríamos en este sistema indicadores compensadores, es decir, indicadores protectores que actuarían según un modelo de afrontamiento, evitando que los indicadores potenciadores o variables de riesgo que se dan en el hogar se vuelvan una respuesta de maltrato hacia sus miembros. La carencia de indicadores compensadores puede ser un factor explicativo de la espiral de violencia intrafamiliar propio del fenómeno de maltrato infantil.

El origen del maltrato infantil se presenta de forma multicausal, ya que se debe a la presencia de varios indicadores de riesgo, más no a uno en específico (Faura, 2015). La mayoría de los estudios efectuados para conocer las variables que explican el maltrato han coincidido en que existen tres grandes categorías de variables de riesgo o indicadores de maltrato: las personales o individuales, las familiares y las socioculturales o ambientales

(Morales et al. 1997). Faura (2015) propone llamar a los factores de riesgo como indicadores para no establecer una relación de causalidad entre la presencia del riesgo y el maltrato.

Indicadores o Factores de Riesgo ante MTI

Con el término indicador nos referimos a asociaciones significativas estadísticamente ante la presencia de maltrato, en cualquiera de sus tipologías. Los factores de riesgo son aquellos comportamientos que limitan el desarrollo de potencialidades de los niños y jóvenes; son resultado de procesos educativos instaurados en la familia, el colegio y el medio sociocultural (Atia, 1999 citado en Faura, 2015).

Existen 4 indicadores predictores de recurrencia de maltrato: que existan por lo menos dos episodios previos de maltrato; trato negligente; conflicto familiar y/o problemas de salud mental en uno o los dos padres (Hindley, Ramchandani y Jones, 2006).

Indicadores de riesgo personales

Dentro de los indicadores individuales que ponen en riesgo al niño encontramos:

En los hijos.

Trastornos congénitos, hijos no deseados, anomalías físicas o psíquicas, enfermedad crónica, cantidad de hermanos, nacimiento prematuro, bajo peso al nacer, ausencia de control prenatal, trastorno de la conducta del hijo y proximidad en la edad de los hijos (Faura, 2015).

Los resultados de algunos estudios indican que particularmente los niños con problemas de conducta incluso los que presentan el trastorno negativista desafiante o

comportamiento agresivo, no muestran una buena reacción ante situaciones donde se presente el castigo potencial, por ende podrían no internalizar las normas o reaccionar exitosamente a las reglas por este medio de crianza (Morales y Vázquez, 2011).

Los niños con desórdenes conductuales y comportamiento desinhibido responden mejor ante prácticas más consistentes y firmes que promuevan una reacción más efectiva. También es muy probable que ciertas prácticas como el castigo promuevan un efecto contraproducente en estos niños y por ende menor autoeficacia.

Microsistema o Medio familiar.

En los padres.

Dentro de los indicadores relacionados a un pronóstico desfavorable están: trastornos físicos y psíquicos como la ansiedad y la depresión, estructura familiar monoparental, padre/madre joven o no biológico, desarmonía familiar, enfermedades, lesiones, falta de afectividad de los padres, baja autoestima, pobres habilidades personales, conflicto familiar, falta de control de impulsos, el abuso de alcohol y drogas, el antecedente de maltrato cuando eran niños, problemas de pareja, el embarazo no deseado y prematuro, la desintegración familiar, el uso de castigo cruel como método educativo, la subvaloración del rol de niño en la familia, la falta de claridad de las normas familiares, los bajos niveles de comunicación, la ausencia o presencia de ruidos en la comunicación afectiva y una escala de valores inadecuada. (Murphy et al., 1997; Dubowitz et al., 2011).

Se ha estudiado la relación entre el tipo de droga y la categoría de maltrato, por ejemplo, el consumo de cocaína se asociada al abuso sexual y de alcohol a maltrato físico (Famularo et al., 1992). Sin embargo, vale la pena aclarar que no hay características

demográficas o familiares que excluyan la posibilidad de abuso en niños, este fenómeno puede darse en contextos muy diferentes, con formas de expresión diversas (Campbell et al., 2010).

Zunzunegui (1997) se refiere a las dificultades económicas en relación significativa al maltrato en familias biparentales. Siendo así, las familias biparentales con dificultades económicas estaban 6.3 veces por encima en la probabilidad de presentar maltrato en comparación a las familias biparentales sin dificultades económicas.

Gutiérrez de Pineda (1993) menciona que el polimorfismo de estructuras familiares, es decir, grandes familias formadas por diversos integrantes que conviven en un mismo espacio, es otro factor de riesgo. Así mismo, la ausencia de expectativas de los cuidadores para el futuro del niño, la frecuencia de la situación debido a la oposición de la madre a la intervención, la problemática transgeneracional y dependencia del padre a los servicios sociales son indicadores desfavorables asociados a situaciones de maltrato.

Se encontró relación entre los problemas severos de conducta y el reporte de los padres de conductas como regañar al niño, repetirle lo que tiene que hacer, hablarle en tono más elevado, gritarle, llamarle la atención, desesperarse y obligarlo a hacer lo solicitado (Morales et al., 2015).

Los padres de niños con problemas severos de conducta reportaron más altos índices de castigo según su estado de ánimo, como pegarle con la mano cuando hace algo malo, ignorarlos o darles cachetadas si se portan mal, quitarles premios, dinero, enviarlos a su cuarto, golpearlos con el cinturón como castigo o gritarles cuando hacen algo mal. Los niveles más elevados de castigo corporal para corregir conductas agresivas se reportaron en

los niños con diagnósticos combinados, ya sea de conducta oposicionista o conducta oposicionista con inatención e hiperactividad (Morales & Vázquez, 2014).

Los niveles de inconsistencia en la disciplina, es decir, el incumplimiento de las amenazas de castigo están asociados a la conducta de inatención, como dificultad para motivar a los niños, fallas en poner atención a detalles, cometer errores por descuido, tener dificultades para mantener la atención, no seguir instrucciones, fracasar en terminar el trabajo escolar, tener dificultades para organizar actividades, poco interés por realizar tareas, perder cosas y olvidarlas en actividades diarias, distraerse fácilmente con estímulos extraños, agitar manos o pies en señal de ansiedad o retorcerse en su asiento (Yeh et al., 2011).

La falta de supervisión y monitoreo de los padres se relaciona con el diagnóstico de oposición, inatención e hiperactividad cuando había conductas de agresión, por ejemplo, los cuidadores reportan que sus hijos salen de casa, cuando se supone que deben estar en ella, salen con amigos desconocidos para los padres, sin decir a qué hora volverán, salen de noche solos o sin un adulto (Clark & Frick, 2016).

El factor de riesgo que se asoció indudablemente con el reporte de comportamiento negativista desafiante y el agresivo fue el uso del castigo como estrategia de corrección parental. El uso de técnicas de castigo se asocia con la presencia de conducta antisocial y negativista en la infancia, puede que la conducta antisocial, como los berrinches, la discusión con adultos, la oposición, la desobediencia, la irritabilidad, el enojo, el resentimiento hacia las figuras de autoridad y la conducta agresiva física o verbal se asocien con un mayor reporte de uso de estrategias poco efectivas de corrección por parte de los padres como es el castigo físico, además se encontró una correlación directamente

proporcional, a mayor uso del castigo, mayor reporte de conducta negativista desafiante y agresiva (Barkley, 1998; Cornell & Frick, 2007; Frick, 2008). Los problemas de conducta severos en la infancia parecen estar asociados con estilo de apego desorganizado (Pasalich et al., 2012).

Finalmente, un nivel bajo de educación por parte de la madre (sin estudios de bachillerato) se relaciona en familias monoparentales al maltrato infantil, siendo un 28,7% más probable. A su vez, el bajo nivel de educación en familias biparentales, aumentó la probabilidad de maltrato al 11,4 (Zunzunegui, 1997).

Exosistema.

En este nivel de intervención, resultan indicadores de maltrato infantil el presentar bajo nivel socio-económico, desempleo o insatisfacción laboral y el aislamiento social con los vecinos o la familia (Faura, 2015). La pobreza es un factor de riesgo para el impacto negativo de una dinámica familiar inadecuada. Los niños en muchas ocasiones asumen roles de adultos sin establecer un vínculo seguro con una persona adulta (Amar, 2015). Los padres al no poder proveer de lo necesario se llenan de un sentimiento de culpa, afectando también su autoestima, por lo que es importante reforzar conductas resilientes en niños e intervenir a nivel familiar, ya que un vínculo afectivo profundo se basa en una autoestima positiva, humor, creatividad, sentido de pertenencia, redes sociales y el sentido de trascendencia de la propia vida. Se debe buscar la seguridad familiar, es decir, las relaciones de compañía, de pertenencia, de colaboración y de autoayuda entre los miembros de la familia que puede extenderse en el intercambio entre las mismas familias (Camacho & Rojano, 1990).

Macrosistema

A un nivel macrosistémico, es decir, en la esfera más amplia de la sociedad, la criminalidad, baja cobertura de servicios sociales, desempleo, pobreza, alta movilidad geográfica son factores que se asocian al maltrato infantil y en muchas ocasiones el uso del castigo corporal como estrategia de crianza goza de aceptación cultural (Faura, 2015).

Factores protectores ante el fenómeno de MTI

Son aquellas actitudes, situaciones, conductas individuales y colectivas que acontecen en un medio social y son mediadas por la educación, la vivienda, el afecto, las conductas sanas y saludables (Hincapié & Naranjo, 2009). La familia debe encargarse de ofrecer a los hijos los factores protectores que les permitan lograr una adaptación saludable al mundo en sociedad, así como en todas las dimensiones del ser (Faura, 2015). La conexión con al menos uno de los padres, mantener cohesión familiar, favorecer la familia estructurada y potenciar la unión entre hermanos son factores de protección (Hincapié y Naranjo, 2009). El vínculo afectivo estable con al menos una persona, significativa para el menor será el factor más relevante de protección, sea su madre o un adulto con el cual pueda relacionarse de forma cálida y estable. El vínculo será ese amparo que permite al niño afrontar las crisis por sí mismo.

La concepción de los factores protectores se hereda de estudios realizados en niños que, a pesar de vivir estar inmersos en contextos con una presencia alta de factores de riesgo, lograron superarse y alcanzar una adultez plena (Hincapié & Naranjo, 2009).

La resiliencia resulta ser un factor protector, se presenta de forma más frecuente en familias con mayor número de hermanos en contextos de vida rurales o periféricos donde el progenitor se caracteriza por ser de la tercera edad, o tiene la edad suficiente para representar una figura de madurez (Hincapié & Naranjo, 2009). A ellos se les denomina individuos invulnerables, competentes y resistentes al estrés (Faura, 2015). Las investigaciones tratan de entender si los factores protectores actúan de forma independiente o sólo como respuesta positiva en presencia de los factores de riesgo (Hincapié & Naranjo, 2009). Los indicadores que de forma directa o indirecta intervienen de forma favorable en la resiliencia están relacionados a la personalidad, temperamento y cualidades del menor (Faura, 2015).

Otra variable favorable que ha causado gran interés son las atribuciones cognitivas, o consideraciones subjetivas que el niño emplea para elaborar lo que le ha sucedido. El proceso de elaboración del suceso y la forma de hacer frente al abuso está íntimamente relacionado con la adaptación al estrés vital (Valle y Silovsky, 2002).

Los factores protectores se constituyen en dos grandes grupos, los factores materiales naturales y los factores inmateriales sociales, en el primer grupo encontramos una alimentación adecuada, el descanso, la higiene y aseo, la recreación y la salud.

Los factores inmateriales sociales, son aquellos reforzadores conductuales resultado de la interacción y relaciones con otras personas, por ejemplo, la filiación, entendida como los sentimientos de identidad y de pertenencia que se forman en la familia por el hecho de

tener un hijo o de saber ser hijo de alguien (Rojano et al., 1991, p. 125 citado en Amar 2015). Así como también los vínculos entre el niño y su familia, lo que éste representa para sus padres y lo que ellos desean que el niño sea en el futuro, la seguridad, la afectividad, es decir las manifestaciones de amor del padre hacia el hijo, la formación de valores que orienten su conducta y la enseñanza de normas para una vida en sociedad, los roles de los miembros de la familia, el acceso a la educación formal y el grado de capacitación de los padres (Ariza y Quiroz, 1996 citado en Amar 2015).

Otro factores asociados a los padres que resultan ser protectores son: la planificación familiar, la satisfacción personal, pocos eventos vitales estresores, intervenciones terapéuticas en la familia, ambiente familiar sin exposición a violencia, armonía marital, la experiencia en el cuidado del niño, la habilidad interpersonal, un coeficiente intelectual elevado y el reconocimiento de la experiencia de maltrato en la infancia (Faura, 2015).

Además, la conciencia de la situación por parte de la madre, su motivación para el cambio y actitud cooperativa con los servicios sociales, su posibilidad de acceso a estos y la calidad de los servicios de ayuda médica, social y psicológica serán factores protectores antes situaciones de MTI (Rodrigo et al., 2009) .

Microsistema o medio familiar.

La afectividad es un factor social de protección que se define como el “grupo de ideas, sentimientos y expresiones personales de cariño referente a los demás miembros de la familia o comunidad (Ariza & Quiroz, 1996, p. 37). La satisfacción de la familia en el

proceso de desarrollo del niño por parte de los padres y presencia de afecto positivo son factores protectores. (Faura, 2015).

Clark & Frick (2018) mencionan que los niños que presentaron menos problemas de conducta estuvieron en el grupo de padres quienes reportaron mayor índice de involucramiento positivo. Los cuidadores del grupo de niños donde se combinaron los diagnósticos oposicionista desafiante, inatención e hiperactividad con la presencia de conducta agresiva, fueron los que reportaron menores índices de conversaciones amigables con su hijos, de recompensarlos, abrazarlos y besarlos cuando hacen algo bien, de hablar con ellos sobre sus amigos y estar más involucrados en las actividades de la familia, incluso explicarles con calma a que el castigo es una consecuencia de su conducta cuando se portan mal. Por su parte, los padres que reportaron mayores problemas en la interacción con sus hijos asocian el uso de estrategias positivas de corrección parental como una causa del mal comportamiento de sus hijos. Reducir el uso de castigo e incrementar las prácticas de crianza positivas genera un cambio significativo en los niveles de conducta oposicionista, inatención e hiperactividad de baja severidad.

Exosistema.

Un entorno socio-laboral estable económicamente, el apoyo social con los vecinos y las buenas experiencias con iguales (Faura, 2015).

Macrosistema.

Pertenecer a programas de mejoras y redes de apoyo para la integración social de familias en condición de vulnerabilidad y programas sanitarios son factores de protección

social al igual que la actitud en la cultura de la sociedad hacia la infancia, la mujer y la paternidad (Faura, 2015).

Existe interacción entre las variables o los indicadores protectores y aquellos que representan riesgo. Por ejemplo, en familias monoparentales el papel de las instituciones sociales tiene una importancia significativa, la probabilidad de abuso era 5,6 veces menor en familias con presencia de apoyo social, que en familias monoparentales con ausencia de apoyo social.

La religión de la familia también es una variable importante, ya que, si dentro del dogma religioso se aprueba el uso del castigo físico esto aumenta la probabilidad de ocurrencia de este método de corrección (Flynn, 1994 citado en Faura 2015).

Garay Duque (2016) menciona que un bajo nivel de ingreso; vivir en condiciones de hacinamiento; la falta de empleo; las largas jornadas laborales; los trabajos agotadores física y psicológicamente; un nivel bajo de educación; el desconocimiento de los derechos del niño; los cambios abruptos en los patrones culturales como son los desplazamiento y migraciones forzadas; la falta de recursos institucionales y de apoyo comunitario; la carencia en los servicios públicos y de aseo. Capano (2018) añade, la pobreza, el estrés, los eventos de la vida y/o crisis vitales, las familias sin hogar, con enfermedades crónicas, discapacidades, o en situaciones diferentes a la población general.

Para enfrentar factores de alto riesgo se necesita un mayor número de factores protectores en la infancia y adolescencia orientados a prevenir y acordes al nuevo marco conceptual de desarrollo humano integral y promoción de la salud. A pesar de las dificultades relacionadas a las condiciones de pobreza, muchos niños logran crecer y

desarrollarse, existen algunos factores personales y del entorno que permiten neutralizar o controlar los efectos de la exposición a factores de riesgo (Capano, 2018).

La pobreza estructural es un factor de riesgo durante toda la vida para la salud física y mental. Las circunstancias de marginación e injusticia incrementan los efectos nocivos de la pobreza en el desarrollo infantil y en la salud mental. Estudios han revelado que los hijos de padres en condiciones de pobreza, en donde existe un involucramiento y involucramiento en la relación, se desarrollan mejor a los niños de clase media o alta con padres menos interesados en la relación (Romero y Redondo, 2003 citado en Amar, 2015).

Instrumentos de medición del maltrato

La escala CTSPC para la medición de conductas violentas

Ante la necesidad de investigación a través de encuestas epidemiológicas en la población general, se creó un método práctico para determinar la presencia y el grado de maltrato. El primer diseño de esta escala (CTS1) fue desarrollado por Murray Straus en 1979. Luego, entre 1980 y 1994 se publicaron más de 400 estudios que reportaban hallazgos al aplicar esta escala. Se crearon versiones en portugués y en español. UNICEF la incluye como módulo opcional del Multiple Indicator Cluster Survey Versión 3. El cuestionario está compuesto por 22 ítems que refieren conductas que un adulto puede tener con un menor, estas son: no violentas, de violencia psicológica, de violencia física moderada, de violencia física severa y de violencia física muy severa. Adicionalmente los autores proponen otros 4 ítems orientados a medir negligencia (Campos, Solari y González, 2008).

Marco de Referencia de Una Estrategia Positiva de Corrección Parental

En el Comité de la Unicef (2001) mencionó que debe existir un entorno de protección, en la sociedad, la familia y la comunidad para acabar con el maltrato, la explotación, la violencia y la negligencia en la infancia. La organización internacional al cuidado de la infancia propone que para que exista un entorno de este tipo deben coincidir al menos ocho elementos, estos son:

- Las actitudes, tradiciones, costumbres, comportamientos y hábitos de las sociedades deben proteger los derechos del niño.
- El compromiso de los gobiernos de respetar, proteger y promover la protección de la infancia.
- El debate abierto y el compromiso con asuntos relativos a la protección de la infancia.
- La existencia de leyes que protejan los derechos de los niños.
La capacidad de todos para realizar un trabajo en red que garantice el cuidado y un entorno adecuado para los niños.
- La capacitación y participación de los niños y niñas en temas de interés.
- La constante vigilancia y denuncia social de asuntos referentes a la protección de los niños y niñas de todo el mundo.
- La creación de programas y servicios de atención y tratamiento.

Según lo anterior, los niños deben estar en sociedades que protejan sus derechos condenando cualquier tipo de violencia contra ellos, así sean parte de las costumbres y

tradiciones del lugar. En las últimas décadas el cuidado y protección de la niñez se ha integrado a objetivos más grandes de iniciativas globales.

La revisión de la problemática sobre el maltrato y sus implicaciones en la crianza hace evidente la necesidad abordar el problema desde una perspectiva comprensiva que resulte en la formulación de alternativas de prácticas parentales que reduzcan el uso del maltrato en el proceso de corrección parental. Al respecto, en esta revisión teórica se propone la formulación de unas consideraciones importantes a tener en cuenta si se quiere proponer un programa de prácticas positivas de corrección parental en el contexto colombiano.

La Teoría Ecológica de Uri Bronfenbrenner (1979).

La teoría plantea una perspectiva ambiental sobre el desarrollo del individuo a través de los diferentes sistemas o ambientes en los que se está inmerso, los cuales influyen en su proceso de desarrollo cognitivo, moral y relacional (Gifre Monreal y Guitart, 2013).

Estos son:

El microsistema.

Es un ambiente relacional conformado por la presencia de dos contextos, la familia, ya sean los Padres o Cuidadores, y la escuela, son los contextos más cercanos en el que los niños se desarrollan (Bronfenbrenner, 1979).

Mesosistema

Está conformado por la presencia de más de dos entornos entre los cuales se involucra la familia, escuelas y amigos (Bronfenbrenner, 1979).

Exosistema.

Son las fuerzas que afectan a los microsistemas, por ejemplo factores: la naturaleza del trabajo de los progenitores y las relaciones que mantiene un profesor con los individuos (Bronfenbrenner, 1979).

Macrosistema.

Está conformado por sistemas que determinan la cultura y costumbres, donde se desarrolla la persona. El sistema político, el social, el económico, la religión, entre otros (Bronfenbrenner, 1979).

El Desarrollo.

Amar (2015) propone un enfoque holístico y transdisciplinario sobre desarrollo humano y sus potencialidades en tres diferentes esferas: la biológica, social y cultural. En este sentido, se logra una comprensión profunda de la persona como principal actor de su desarrollo en interacción y construcción permanente con los demás y el entorno, el rol que desempeñan la herencia biológica y las experiencias tempranas, serán de gran importancia durante este proceso, más no determinantes pues el ser humano tiene infinitud de posibilidades para desarrollarse. En este sentido, el conocimiento científico nos permite una mayor comprensión sobre nuestra existencia por medio del descubrimiento de hechos con el fin de hacer nuestra vida más digna. Este modelo establece una triple relación que comprende el desarrollo humano como el bienestar del hombre en función de estas tres interacciones que originan las dimensiones desde las que todas las disciplinas científicas han estudiado el fenómeno, entendiéndolo como un proceso multidimensional, continuo, integral, potencial y adaptativo.

El desarrollo humano se da de forma integral y por ser un sistema en evolución por momentos puede presentar disociación entre sus elementos: la dimensión corporal, cognitiva, emocional y comunicacional (Amar, Abello y Tirado, 2004).

Por su parte, la visión comprensiva del desarrollo define la evolución del niño como, el acontecimiento sucesivo de elementos interconectados, no lineales ni uniformes, que se complejizan cada vez más y manifiesta algunas características básicas: multidimensionalidad, por la existencia e interacción de sus dimensiones; potencialidad, es decir, puede pasar de su estado base a un mayor nivel; continuidad, ya que comienza antes del nacimiento prolongándose durante toda la vida; es integral, pues sus diferentes elementos están interrelacionados, por tanto deben ser considerados como un todo y finalmente, es adaptativo porque preserva el sentido histórico del individuo y potencializa su capacidad de cambio (Myers, 1993 citado en Amar, 2015).

El desarrollo y sus dimensiones deben comprenderse en el entorno específico donde ocurren, en una interacción dialéctica en la que la personalidad del niño es la síntesis de la interacción entre las condiciones de los procesos culturales en que está inmerso y las variables biopsicológicas (Amar, 1996).

El niño va construyendo su desarrollo por la interiorización que hace de su propia realidad, que se manifiesta por medio de su actuar frente a las relaciones sociales y el mundo físico. Así puede ser comprendido por sus semejantes, en el mundo de la vida cotidiana entendiendo la realidad fundamental del hombre a través de la experiencia. Esta realidad crea, a partir de los objetos y sucesos materiales que el niño halla en su entorno y que pertenecen a su realidad, todos los elementos que transforman las cosas materiales en

objetos culturales, los seres humanos en semejantes y los movimientos que realizan sus semejantes en actos, gestos y comunicaciones (Schultz y Luckman, 1978).

La realidad de la vida cotidiana se presenta como un mundo intersubjetivo, es decir, que se construye y comparte con otros (Berger y Luckman, 1994). De esta forma, el estudio del desarrollo sólo es posible desde la perspectiva del entorno. El niño y el medio forman una unidad en la que se mezclan múltiples elementos internos con los del mundo exterior, es decir, la estructura biológica es tan determinante como la realidad socioeconómica del menor, el medio ecológico donde vive y las oportunidades que le brinda el sistema político.

Características y dimensiones del desarrollo

Según Craig y Woolfolk (1998) citado en Amar (2015), el desarrollo humano se caracteriza por tres elementos básicos: la especiación, la individuación y la socialización. La especiación hace referencia a los factores del mundo físico y elementos del desarrollo biológico, es decir, todos los organismos se desarrollan siguiendo un código genético que presenta cambios programados, no solo en la forma del organismo, también en su complejidad, integración, organización y función. El hombre es un ser vivo dependiente de la nutrición, el crecimiento y la reproducción, estas interacciones aseguran su supervivencia, crecimiento y desarrollo, aspectos que se expresan en el ámbito de lo corpóreo, dimensión esencial de la persona, en cuanto es la base del desarrollo humano.

La individuación, es el desarrollo personal resultado de las primeras experiencias que dan continuidad al desarrollo y hacen que cada miembro de la especie humana sea único e irrepetible, dándole un significado particular a la manera de construir, experimentar, valorar y proyectar su propia existencia. Es la humanización del hombre en

un contexto con la intervención de los otros seres humanos (Delval, 2004 citado en Amar, 2015). Aquí juega un papel crucial la herencia biológica, las experiencias tempranas, la estructura anatómica, fisiológica y bioquímica, un ejemplo de cambio cuantitativo en esta dimensión es el caso de la estatura y el peso de la persona. Así mismo, existen cambios cualitativos en áreas como la inteligencia, lenguaje y el pensamiento (Amar, 2015).

Finalmente, la socialización se refiere a la relación de un individuo con otros individuos dentro de una sociedad, es decir, el sujeto es movilizado por las actividades de la sociedad a pesar de ser un individuo. La sociedad debe crear condiciones en las cuales la persona, tanto individual como colectivamente, logre el satisfacer los elementos materiales vitales necesarios para su desarrollo, accediendo a bienes culturales dignos, servicios que le garanticen la realización de su potencial en el marco de un orden político-social, donde prime la equidad de oportunidades y sostenibilidad, así como opciones claras para participar en las decisiones y el disfrute del bienestar material y cultural que en conjunto han creado los seres humanos (Amar, 2015).

Desde esta perspectiva el desarrollo humano, los derechos del niño adquieren más sentido. La socialización es este proceso que constituye el espacio en el que el desarrollo humano toma su carácter de historicidad y de construcción colectiva, interactuando con una red de significados resultado de la interacción interindividual e intergrupala (Amar et al., 2004) en el ámbito cultural, es decir sigue modos de representación, normatividad y de expresión social, transmitiendo las formas de vivir en una comunidad de generación en generación para así configurar su identidad en un proceso permanente de renovación (Amar, 2015).

La individuación se logra por medio de los procesos de socialización entendida como las posibilidades de desarrollo social de la persona, es decir, las circunstancias y oportunidades de realización de su vida en interacción con los otros, buscando construir una mejor comunidad (Delval, 2004 citado en Amar, 2015). Entendiendo el desarrollo infantil como un proceso complejo y multidimensional, determinado por los elementos de especiación, individuación y socialización, desde una psicología comprensiva se proponen siete dimensiones básicas (Amar, 2015), estas son:

Dimensión corpórea

Son aquellos procesos de supervivencia, crecimiento y desarrollo vinculados al mundo físico y las relaciones de carácter biológico. Por ejemplo, el crecimiento está relacionado con el aumento de la cantidad de células en el cuerpo humano, el aumento de tamaño, los problemas de salud y la nutrición. La dimensión corpórea involucra el reconocimiento del propio cuerpo como base de la identidad y de las posibilidades de relación con el mundo natural y sociocultural. Este proceso empieza con el desarrollo de las habilidades sensoriales y psicomotrices, continúa con la identificación de género y otros procesos de maduración propios de la formación infantil según diferentes contextos culturales (Gaitán, 1997 citado en Amar 2015).

Dimensión socioemocional

A través de esta dimensión del desarrollo humano adquirimos capacidades para tener un cierto manejo de emociones como la ira, el miedo, la felicidad, el disgusto, la tristeza y, al mismo tiempo, conocer lo profundo de nuestra intimidad y regular la calidad de nuestras relaciones interpersonales (González, Haydar, Utria, y Amar 2014). El

desarrollo socioemocional del individuo está muy ligado a la realidad biológica de sus emociones y a la forma como la cultura permite sus representaciones y formas de expresión.

Dimensión cognoscitiva

Esta dimensión se refiere al proceso de construcción de conocimientos por parte de una persona, toma especial auge gracias a las investigaciones de Piaget en 1981 sobre los estadios del desarrollo humano. Esta dimensión se enfoca en lo simbólico, busca la representación del mundo sensible sobre los sistemas de representaciones existentes para darle forma material o simbólica a algo real que es intangible, como son los fenómenos y conceptos que surgen en el proceso del pensamiento y su evolución en las personas. Los postulados de procesamiento de información que intentan develar los procesos que experimentan las personas para adquirir información y solucionar problemas, son de especial interés en las investigaciones sobre la dimensión cognoscitiva del desarrollo (Amar, 2015).

Dimensión lingüístico-comunicativa

Se refiere al intercambio de significaciones en el lenguaje a través del uso de signos y códigos colectivos culturales que han evolucionado históricamente, orientado a la producción de competencias comunicativas y argumentativas, entendiéndolas como un elemento primordial en los procesos de interacción humana (Gaitán, 1997). El desarrollo en esta área va a estar fuertemente condicionado por las primeras relaciones de cuidado, en donde forman la capacidad de autorregulación de emociones, el desarrollo de destrezas

perceptivas y cognitivas, la salud mental y física y finalmente, las habilidades comunicativas (Vegas y Santibáñez, 2010).

Dimensión ético-moral

Es el sistema de códigos utilizados para la vida de cada individuo en sociedad, es un sistema de principios morales que constituyen un grupo de normas que referencian la identidad de la persona y orientan las acciones interactivas humanas. En esta área del desarrollo el ser aprende a ser libre sin afectar a los demás, puesto que tiene derechos y deberes (Amar y Martínez, 2011).

Dimensión estética

Explica la búsqueda de la satisfacción y el goce a través de lo bello y principios estéticos, estas son consideradas experiencias humanas necesarias para el desarrollo de cualquier persona. Cultivar esta dimensión produce disfrute y seguridad psicológica, es una búsqueda personal motivada de forma intrínseca y presente en todas las esferas del desarrollo humano (Gaitán, 1997).

Es aquí donde el niño aprende sobre emociones, sentimientos, expresiones y cambios que le permitan transformarse a sí mismo y solo así afectar el entorno que le rodea.

Dimensión trascendental

Implica el desarrollo de potencialidades o capacidades para llegar a ser cada vez más humano, extendiendo el concepto de desarrollo a algo más que lo físico o económico.

Es la permanente búsqueda de perfección con base en valores, la vida íntima que permite autoevaluarse permanentemente, y juntar todas las dimensiones para así alcanzar la libertad y el bienestar común pensando de forma crítica, para así lograr la autorrealización (Amar y Martínez, 2011).

Estas dimensiones a su vez están compuestas de componentes e interactúan formando un todo que expresa las posibilidades del desarrollo humano cuando está dentro de un entorno favorable y protector. Siendo así, surge un nuevo concepto íntimamente relacionado al desarrollo infantil, el cuidado.

Definición del cuidado

A diferencia de otras especies del reino animal, las crías de la especie humana requieren más tiempo, atención y cuidados por parte de sus progenitores para lograr su desarrollo y asegurar su existencia. Históricamente el ser humano se ha organizado en tribus, grupos, familias y comunidades, pasando de prácticas primitivas a interacciones sociales en un contexto normativo de derechos, el cuidado toma relevancia como un elemento para la garantizar el desarrollo infantil en todas las sociedades humanas (Amar, 2015). Siendo así, entenderemos el cuidado como el conjunto integrado de acciones que garantizan a los niños la sinergia de protección y el apoyo que necesitan para su salud y nutrición, así como para los aspectos físicos, psicosociales y cognitivos de su desarrollo estableciendo relaciones afectuosas que garanticen una infancia feliz y gratificante, así como un futuro seguro (Fundación Bernard van Leer, 2007).

Existen dos grandes tendencias al intentar definir cuidado en la infancia, por un lado, se entiende el proceso de educación y crianza de los niños buscando desarrollar sus

capacidades (Budig, England y Folbre, 2002). Por otro lado, se relaciona con el proceso de producción de la fuerza de trabajo, la reproducción social abarca diversos tipos de trabajo, como el mental, el manual y el emocional, buscando proporcionar los cuidados necesarios, definidos histórica, social y biológicamente, para así garantizar el mantenimiento de la vida y la reproducción de la próxima generación (Laslett y Brenner, 1989).

La primera postura se fundamenta en la crianza, se enfoca solo en las personas dependientes, cuando la noción de dependencia es discutible pues el cuidado vale para todos, incluyendo a las personas autovalentes, esta perspectiva se centra en las relaciones interpersonales, los sentimientos, la responsabilidad y la respuesta del beneficiario que recibe el cuidado (Esquivel, 2011).

En el segundo enfoque, aunque se reconoce la existencia de relaciones interpersonales, la perspectiva es más amplia puesto que abarca las prestaciones desprovistas de la dimensión emocional asociada al cuidado por el bienestar del otro o las prestaciones que no reciben compensación, ofreciendo la posibilidad de considerar, más allá de lo interpersonal, la división del trabajo entre las tareas domésticas como asear, lavar, planchar y las del cuidado directo, es decir, interactivo, siendo las primeras un insumo para el cuidado directo. La prestación de cuidados es el conjunto de actividades, procesos y relaciones persona a persona a través de los cuales los seres humanos son directa o indirectamente producidos y mantenidos en la vida cotidiana, permitiéndoles desarrollarse en todas sus dimensiones, a escala intergeneracional e intrageneracional. Esta visión del cuidado está conformada por las estructuras, normas y representaciones sociales que pueden ser factibles de modificación según el contexto (Lamaute-Brisson, 2013 citado en Amar, 2015).

A causa del avance en la evidencia científica la importancia legal y moral que se le ha dado a la Convención de los Derechos del Niño, se han generado cambios en la concepción de la niñez y de las relaciones tempranas, afectando la noción de cuidado en materia de políticas públicas y de normas. Los niños no se consideran un bien en propiedad de sus padres hasta que alcanzan la mayoría de edad. El niño es un actor social cuyo bienestar y desarrollo dependen de sus relaciones de cuidado más cercanas, ya sea con sus padres, hermanos, pares, vecinos u otros adultos que también participan en su protección (Fundación Bernard van Leer, 2007).

El cuidado en la vida cotidiana se manifiesta en dos ámbitos: el privado donde se generan las actividades de sobrevivencia de las familias, incluyendo esferas psicológicas y emocionales necesarias para el desarrollo de los seres humanos. Y el público, que acontece fuera del hogar y enmarca las políticas de protección social (Hernández, 2009).

Lamaute-Brisson (2013) citado en Amar (2015), propone cuatro tipos de relaciones resultado de la interacción de eventos, procesos y acciones que acontecen en el ámbito público y el privado: Las relaciones de asignación de las responsabilidades y actividades de cuidado a los individuos, dentro y fuera de los hogares; las relaciones de cuidado que surgen de los individuos que lo necesitan, como personas minusválidas, y los proveedores de ese cuidado; las relaciones interinstitucionales entre los distintos actores o instituciones que organizan, regulan y proveen los cuidados o el acceso a los cuidados; y las relaciones laborales entre los cuidadores y sus instituciones de afiliación, por ejemplo, los hogares que emplean a cuidadores y las instituciones que los regulan.

Estas relaciones crean el concepto de “ambiente de cuidado”, refiriéndose a las creencias, prácticas, entornos físicos, sociales y procesos de intervención en los que se

acontecen las acciones de cuidado (Fundación Bernard Van Leer, 2007). Las creencias y las prácticas configuran los roles en torno al cuidado de los niños. Las creencias hacen referencia a las explicaciones por las cuales los cuidadores justifican sus prácticas o estrategias de crianza. Ambas corresponden a un conocimiento básico acerca del modo en que se debe educar a los niños y son legitimadas por la sociedad que presenta unas pautas enmarcadas en un contexto cultural sobre el cuidado de los niños sirviendo de referencia a las acciones de los padres y constituyendo un orden normativo para orientar las prácticas de corrección parental (Aguirre, 2000; Aguirre, 2002).

La familia es el lugar principal donde se desarrolla las relaciones con los padres, sin embargo, no siempre son los padres y madres quienes cumplen esta labor, pueden compartirla con otras personas que llegan a ser muy significativas tanto para la dinámica familiar como para el proceso mismo de desarrollo y crecimiento de los niños y niñas. Esta figura es conocida como “cuidadores”, concepto en el que se incluyen los padres, miembros de la familia extendida, amigos que cuidan de los niños, dentro del campo de la atención formal encontramos, por ejemplo, los cuidadores y cuidadoras institucionalizados quienes apoyan el proceso de atención de los infantes.

El cuidado está íntimamente relacionado con el desarrollo que a su vez se encuentra en constante interacción con el entorno. El ambiente de cuidado va a estar mediado por del tipo de vínculo afectivo que se establezca entre el cuidador y el niño, el cual repercutirá en las prácticas de corrección parental a emplear. Siendo así, es importante definir el concepto de apego o vínculo afectivo.

El Apego

Por apego se define todas las conductas inclinadas a obtener y retener la proximidad con otro u otros individuos preferidos, ya sea por considerarlo como más fuerte y/o más sabio, la búsqueda de la proximidad, incluyendo conductas como la protesta ante la separación, la base y el refugio seguros, son los tres componentes definitorios de una relación de apego. En esta teoría se analiza la reacción de los niños pequeños ante el alejamiento temporal de su madre. La principal propuesta de la teoría del apego menciona que el estado de seguridad e inseguridad de un individuo depende principalmente de la accesibilidad y capacidad de respuesta de su principal figura de afecto (Bowlby, 1969).

Postulados básicos

Esta teoría propone tres postulados básicos, el primero dice que un individuo será menos propenso a tener miedos intensos si confía en que cuenta con la presencia o apoyo de la figura de apego al momento de necesitarlo. El segundo menciona que la confianza se va adquiriendo gradualmente durante los años de inmadurez y tiende a subsistir por el resto de la vida. Y el tercero, argumenta que creamos expectativas referentes a la accesibilidad y capacidad de respuesta de cada individuo que pasó por nuestros años inmaduros y representó una figura de apego, nuestras experiencias reales estarán afectadas por esas primeras experiencia de vínculo afectivo (Bowlby, 1969).

Tipos de apego

Diversos Autores han hablado del apego y sus diferentes categorías, por ejemplo, Ainsworth et al., (1978) citado en Simonelli y Micol (2016) nos propone una clasificación basada en una evaluación en la que observaron las reacciones de los bebés ante la

separación de la madre, esta se llamó, la ‘‘Situación del Extraño’’, en ella ofrece una categoría basada en la división que hace Bowlby (apego seguro e inseguro) pero ampliando la categoría apego inseguro a dos subcategorías: Apego inseguro-evitativo y apego inseguro- ambivalente.

Apego seguro

Significa que el niño reconoce a su cuidador como una base segura, desde donde es posible explorar y a la cual puede retornar si se produce un estrés en el niño que no puede soportar solo. Un factor que favorece el desarrollo de la seguridad en el apego y la autonomía en el niño es el cuidado atento de sus necesidades y la cercanía con los cuidadores (Ainsworth et al., 1978 citado en Simonelli y Micol, 2016).

Apego inseguro-evitativo

Se produce cuando esta relación de confianza entre cuidador y niño no se ha podido establecer, y el niño no lo considera un refugio seguro, el individuo está inseguro de si su progenitor será accesible o sensible o lo ayudará cuando lo necesite. En este tipo de vínculo afectivo los niños se muestran independientes, pero poco seguros de su cuidador, puesto que este se muestra distante y manifiesta rechazo (Ainsworth et al., 1978 citado en Simonelli y Micol, 2016).

Apego inseguro-ambivalente o resistente

Son niños que buscan proximidad por parte de la madre, pero al mismo tiempo se resisten a ser tranquilizados por ella y se frustran fácilmente, por ejemplo, ante la separación materna protestan y lloran, mostrando agresión y ambivalencia, son irritables, se

resisten al contacto y el acercamiento. Sus madres son sensibles y cálidas en algunas ocasiones y frías e insensibles en otras, oscilan entre la distancia y la intromisión.

Numerosos estudios han encontrado relación entre el apego inseguro- ambivalente y la escasa disponibilidad de la madre, es decir, no estar disponible cuando el niño las solicita (Ainsworth et al., 1978 citado en Simonelli y Micol, 2016).

Teniendo en cuenta los diferentes estilos de apego, se deben ofrecer oportunidades para que los niños y niñas interactúen con pares y adultos en ambientes seguros que los provean de seguridad y aceptación. El cuidado y la protección a la primera infancia son la labor fundamental de cualquier comunidad en todo el mundo. La única forma de asegurar la calidad de vida de los adultos es cuando se ha cuidado y protegido la dignidad humana incluso desde antes de su nacimiento; lo que involucra implementar un cambio de pensamiento en la conciencia de los padres, cuidadores y comunidades.

Otro aspecto que se debe tener en cuenta al intentar comprender la influencia de las estrategias de corrección parental en el desarrollo infantil, son los denominados estilos parentales.

Estilos Parentales

Definición

Se define como las conductas o expresiones verbales y no verbales, por medio de las cuales los padres o cuidadores se desenvuelven en sus deberes de paternidad (Raya, 2008).

El estilo parental es una constelación de actitudes hacia el niño que le comunican y que poniéndolas juntas crean un clima emocional en el cual los padres expresan sus comportamientos. Estos, pueden ser orientados a un objetivo específico cómo son las

prácticas parentales, o no tenerlo, como son: gestos, cambios de tono de voz o la espontánea expresión de emociones. Los estilos parentales y sus consecuencias pueden depender del contexto y pueden ser influenciadas por características del vecindario y procesos de la vida (Gracia et al., 2010). Las investigaciones han explicado tradicionalmente los estilos parentales usando dos dimensiones: la calidez y el rigor parentales (Darling y Steinberg, 1993).

La calidez parental se refiere a las manifestaciones de cuidado, aceptación, apoyo y comunicación de los padres hacia los hijos, reflejando otros conceptos tradicionales como: la sensibilidad, la seguridad, el interés y involucramiento emocional y conductual del niño. Por otro lado, el rigor parental, hace referencia a la imposición de estándares para formar la conducta del niño, reflejando otros conceptos, como exigencia, dominancia, hostilidad, inflexibilidad, control, restricción y firmeza parental. Bajo las premisas de la existencia de estas dos dimensiones, se han identificado cuatro estilos de crianza: autoritativo, donde se mezcla la calidez y el rigor, autoritario, es la presencia de rigor sin calidez, indulgente, calidez sin rigor y negligente, ni calidez ni rigor (Darling y Steinberg, 1993, Lamborn et al., 1991, García y Gracia, 2010).

Tipos de estilos parentales y resultados en la crianza de los niños

Autoritativo

Se caracteriza por aceptación de las circunstancias reales, la participación e involucramiento de parte de los cuidadores con los niños, el rigor y la imposición de creencias, normas y formas de conducta. Los padres con estilo autoritativo, dan a sus hijos

oportunidades para fortalecer sus habilidades de toma de decisiones independientes, brindando dirección y consejo (Rodríguez, Veiga, Fuentes y García, 2013).

Muchos estudios han observado que el estilo parental autorizativo, es decir, donde se presenta un trato cálido sin dejar de ser riguroso, es la relación de mejor calidad entre el padre y el hijo en cuanto ha sido asociada a óptimas conductas de desarrollo para familias americanas y europeas de clase media (Lamborn et al., 1991).

Se ha considerado que la influencia positiva de este estilo de crianza se extiende incluso más allá de la adolescencia, ya que algunos estudios han asociado la crianza autorizativa en la infancia con el funcionamiento positivo en la edad adulta tardía, trascendiendo las diferencias étnicas, culturales y socio-económicas. (Stafford et al., 2015). La calidez proporciona, el apoyo emocional, es decir la aceptación y la participación y la rigidez proporciona pautas claras y límites de comportamiento a la conducta de los niños (Baumrind, 1971; Steinberg, 2001).

Sin embargo, no todas las perspectivas apuntan a que el estilo autorizativo es el mejor para todos los contextos étnicos, culturales, socioeconómicos. El modelo ecológico del desarrollo humano, sugiere que la gente se siente mejor en contextos que compartan sus valores, actitudes y experiencias. Siendo así, algunas minorías étnicas y en condiciones de pobreza, van a preferir vivir en lugares peligrosos, donde prime un estilo parental autoritario, ya que en este contexto puede significar y proporcionar beneficios de protección, pues desobedecer las reglas parentales podría representar un daño para el menor (Furstenberg, Cook, Eccles, Elder, y Sameroff, 1999; Clark, Yang, McClernon y Fuemmeler, 2015). Por ejemplo en comunidades afroamericanas las estrategias de crianza

autoritarias se asocian a cuidado, amor, respeto, en fin, el beneficio del niño (Randolph, 1995).

Musitu & García (2004) mencionan que el estilo autorizativo es el caso de los cuidadores que prefieren usar la razón y el diálogo para establecer la relación con los hijos, un estilo afectuoso que considera importante la autoridad y trata de manejar un equilibrio adecuado entre ambos.

Autoritario

Por estilo parental autoritario entendemos la presencia de un componente de rigor sin calidez. Padres estrictos con sus hijos que imponen estándares y expectativas que el niño muchas veces no puede alcanzar (Rodríguez et., al 2013).

Los padres autoritarios presentan alto nivel de control y bajo nivel de afecto, pues consideran la obediencia como una virtud, la norma como la base de la educación y la disciplina, y el afecto como un factor secundario en la educación parental. No suelen dialogar con sus hijos, la relación es asimétrica, demandante, lejana, poco empática y favorecen las medidas de castigo, restringiendo la autonomía, iniciativa y espontaneidad del hijo (Baumrind, 1991; Musitu y García, 2004; Lamborn et al., 1991)

Los conceptos macro-sociales del individualismo y el colectivismo (vertical y horizontal) también han sido invocados para explicar las diferencias observadas en la asociación entre los estilos de crianza y las consecuencias en el desarrollo de los niños (Rudy y Grusec, 2001, 2006). Los estudios en las culturas colectivistas, como las sociedades asiáticas y árabes, han develado que los niños entienden al yo individual como parte del yo familiar, se espera de las relaciones entre generaciones la verticalidad y

jerarquía donde el trato riguroso y estricto forma parte principal de la responsabilidad parental. La disciplina autoritaria se impone sobre el niño, pero se percibe como beneficiosa y su ausencia sería considerada como una falta de supervisión y cuidado (Dwairy y Achoui, 2006).

Por otro lado, los estudios realizados principalmente en España y Brasil, sugieren que en estas culturas colectivas horizontales, el yo también es considerado como parte del grupo o familia, pero las relaciones no son jerárquicas, el rigor y el control estricto en estas culturas suele percibirse como algo negativo, por el contrario se enfatiza en la horizontalidad, las relaciones igualitarias, y se presta más atención al uso del afecto, la aceptación y la participación de los niños en la socialización (García & Gracia, 2009). En estos contextos el componente de rigurosidad del estilo parental autoritativo es criticado, sugiriendo que un estilo parental indulgente puede ser tan óptimo o incluso más que el estilo autoritativo (García & Gracia 2014).

Además, la evidencia reciente sugiere que en sociedades tradicionales individualistas y verticales como Gran Bretaña y en cultural horizontales individualistas como Suecia, las prácticas de rigor no muestran resultados positivos. Por el contrario, los altos niveles de razonamiento, afecto parental, aceptación y participación logran ser suficientes para una óptima socialización (García & Gracia, 2009).

Un estudio realizado con adolescentes de diferentes países de Europa (Suiza, Eslovenia, Portugal, República Checa, Reino Unido y España) demostró que tanto el estilo parental indulgente como el autoritativo fueron igualmente factores de protección ante el uso de drogas (Calafat, García, Juan, Becoña, y Fernández, 2014).

Indulgente

Por estilo parental indulgente entendemos la presencia de un componente de aceptación y participación parental en el desarrollo del menor, sin llegar a ser estricto o impositivo, se relaciona con un mejor ajuste psicosocial de los adolescentes (Rodríguez et., al 2013).

García y Gracia (2010) en un estudio realizado en España, encontraron que los adolescentes de casas indulgentes obtuvieron mejores puntajes en diferentes indicadores de ajuste psicológico, tal como estabilidad emocional y una perspectiva más positiva, en comparación las de familias autoritativas.

Diversos estudios han sugerido efectos positivos del estilo de crianza indulgente sobre el desarrollo de los niños. Por ejemplo, se halló que los niños de cuidadores de estilo indulgente mostraron una nivel más bajo de estrés (Torre, Casanova, García, Carpio y Cerezo, 2011), También se encontró que el estilo indulgente está menos relacionado con la personalidad psicopática en la infancia a diferencia de otros estilos parentales (López-Romero, Romero y Villar, 2012). Y finalmente, Garaigordobil y Aliri (2012) encontraron que el estilo indulgente de crianza promueve la menor cantidad de actitudes sexistas en la juventud.

Musitu & García (2004) mencionan que los padres con un estilo indulgente no consideran la norma como un tema principal, hacen prevalecer sobre cualquier circunstancia la comunicación horizontal y directa con los hijos, utilizando el racionamiento y la reflexión como medio coercitivo.

Negligente

Es la omisión de una acción necesaria para el desarrollo, bienestar físico y psicológico del niño. La negligencia intrafamiliar viene a identificarse con el abandono de las obligaciones que socialmente son encomendadas a los padres o tutores de un menor. Se considera negligencia cuando se desatiende los aspectos críticos del cuidado de los niños, desde la falta de protección hasta el abandono de sus necesidades básicas y evolutivas, no se proporciona al menor la alimentación adecuada a su edad, se descuidan sus necesidades de vestuario y no se atienden sus necesidades sanitarias, de vacunación, educativas, de protección y de cuidado (Loreto, 1997).

El estilo parental negligente presenta bajo nivel de conexión afectiva entre el niño y el cuidador, alto nivel de indiferencia con los niños. Los pares negligentes permiten a los niños que se cuiden por sí mismos y se hagan responsables de sus propias necesidades físicas y psicológicas (Musitu y García, 2004).

Instrumentos de medición de estilos parentales y prácticas de crianza

Existen diversos instrumentos de naturaleza psicométrica que han sido utilizados para medir los estilos de crianza. Uno de ellos es el Parent -Child Relationship Inventory (PCRI; Gerard, 1994), traducido al español cómo Cuestionario de Crianza Parental. Es un instrumento psicométrico que se utiliza para medir las actitudes de los padres hacia la crianza de los hijos. El PCRI-M consta de 78 ítems distribuidos en 8 escalas: apoyo, satisfacción en la crianza, compromiso, comunicación, disciplina, autonomía, distribución del rol, y deseabilidad social.

“The Parent-Child Relationship Inventory”, se utiliza para valorar las actitudes de los padres hacia la crianza de los niños. Está diseñado para ser aplicado a padres y madres. Mide las dimensiones de control y apoyo. Consta de 78 Items que están distribuidos en 8 escalas: Apoyo (9 ítems), Satisfacción con la crianza (10 ítems), Compromiso (14 ítems), Comunicación (9 ítems), Disciplina (12 ítems), Autonomía (10 ítem) ítems), Distribución de rol (9 ítems) y Deseabilidad social (5 ítems). 25 de estos elementos están enunciados de forma positiva y los 47 restantes de forma negativa. La puntuación a cada ítem se lleva a cabo en una escala tipo Likert de 4 puntos partiendo desde muy de acuerdo hasta total desacuerdo (Gerald, 1994 citado en García y Gracia, 2009).

El PCS: Se utiliza para medir el grado de rigidez utilizando 6 ítems de la Escala de control parental para madres o cuidadoras primarias, a través de la medición del grado en que las adolescentes perciben el control materno estricto sobre su comportamiento, por ejemplo: "Siempre me dice cómo debo comportarme" y "le gusta decirme qué hacer todo el tiempo" (García y Gracia, 2009).

El Child Behavior Checklist (CBCL) es un cuestionario para padres que busca recoger de manera estandarizada una descripción de los padres en referencia a la conducta del niño en los últimos 6 meses. Es aplicable a padres de niños con edades comprendidas entre los 4 y 16 años (Achenbach & Edelbroch, 1978 citado en García y Gracia, 2009).

Escala de socialización parental (ESPA29) está basada en lo teórico bidimensional del modelo de socialización parental de Darling & Steinberg (1993). Se trata de 212 ítems que evalúan la frecuencia de varias prácticas parentales. Las preguntas sobre las prácticas parentales se hacen por separado a padre y madre. Cuenta con una respuesta Likert de 4 puntos, escala que va de "nunca" a "siempre" en 29 situaciones significativas diferentes en

la cultura occidental: 13 de ellos son referidos a situaciones durante la adolescencia y 16 ítems de situaciones de incumplimiento de los adolescentes. Para cada uno de las 13 situaciones de cumplimiento, los adolescentes tuvieron que calificar la frecuencia de prácticas parentales de afecto. En las 16 situaciones de incumplimiento, los adolescentes tuvieron que calificar la frecuencia de las prácticas de razonamiento de los padres, desapego, regaño verbal, castigo físico y revocar privilegios (Musitu & García, 2001).

El Inventario de Prácticas de Crianza (IPC) es un cuestionario auto-aplicable de lápiz y papel de 20 minutos de aplicación. Consta de 40 preguntas cerradas que se responden en una escala de siete opciones, van desde: nunca (0) a siempre (6). Evalúan el reporte de los padres con respecto a la disciplina y a la promoción del afecto que perciben implementar con sus hijos. Las cinco escalas que analiza son: castigo, interacción social, normas, ganancias sociales y ganancias materiales (López, 2013).

El Cuestionario de Parentalidad de Alabama es de lápiz y papel con 42 preguntas con escala Likert que van de: nunca, casi nunca, algunas veces, frecuentemente y siempre. Utiliza cinco escalas: uso de castigo corporal, involucramiento positivo, supervisión y monitoreo, disciplina positiva e inconsistencia con dicha disciplina (reactivos 3, 8, 12 y 22) (Frick, 1991 citado en García y Gracia, 2009).

Estudios en Colombia sobre estilos parentales y vínculo afectivo

Prieto, Cardona & Vélez, (2015) realizaron un estudio descriptivo transversal a una población de estudiantes escolarizados de los grados octavo, noveno y décimo, con edades comprendidas entre los 10 y 18 años, pertenecientes a escuelas públicas y privadas ubicadas

en las zonas urbana y rural del municipio de Manizales. No se involucró a estudiantes con discapacidad mental, cognitiva o sensorial y estudiantes escolarizados en educación por ciclos. El estudio aplicó 13.029 encuestas a estudiantes de 79 instituciones educativas de la ciudad de Manizales encontrando que:

Uno de cada tres estudiantes reportaron que sus padres empleaban un estilo parental autoritativo, un total de 4384 estudiantes sobre el total de la muestra, siendo este el estilo parental de mayor frecuencia (35.7%). Lo sigue el estilo parental indulgente con una frecuencia del 29% y un total de 3554 estudiantes sobre el total de la muestra. En el tercer lugar, hallamos el estilo parental negligente con el 22% de la población, para un total de 2697 estudiantes y finalmente, en cuarto lugar, el estilo parental autoritario con el 13.3% para un total de 1633. En cuanto al estilo parental materno predominó el autoritativo reportado por un 42,5% de los estudiantes encuestados, en el último lugar se encontró el estilo negligente (Prieto, Cardona & Vélez, 2015).

Los estilos autoritario y negligente son un factor de riesgo para el alcoholismo, quienes cuentan con padres con un estilo autoritario o negligente, tienen una probabilidad respectivamente de un 32% y un 20% mayor, de presentar alcoholismo en comparación a los estudiantes con cuidadores indulgentes (Prieto, Cardona & Vélez, 2015).

Los hijos de padres con un estilo parental negligente, presentan un 39% de mayor riesgo de consumir pegantes. Por su parte, los hijos de padres autoritarios tienen este riesgo aumentado en un 35,5%, contrario a los estudiantes con cuidadores indulgentes o autoritativos, que presentan el 35% y el 58% menos posibilidades de consumir esta sustancia.

El estar expuesto a un estilo parental negligente aumenta el riesgo de consumir cocaína en un 34%, un 31% marihuana, un 23% cigarrillo y un 26% dic. Por su parte, el estilo parental indulgente y el autorizativo son factores protectores frente al consumo de estas sustancias.

Se ha encontrado que el estilo autorizativo o democrático está asociado con un menor consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, lo que lo convierte en un indicador de protección (García & Gracia 2010). En Manizales el estilo autorizativo en general evidencia un estilo de educación que favorece que los adolescentes no se involucren en el consumo de sustancias psicoactivas. Lo que evidencia que en el contexto cultural de Manizales la educación parental autorizativa, la comunicación, la explicación de las reglas, la autoridad y el apoyo afectivo, son aspectos que contribuyen a que los menores no se interesen en el uso de drogas. A diferencia de USA y en armonía con los hallazgos en España, en Manizales el estilo Autoritario no representa un factor protector, por el contrario es un factor de riesgo para el consumo de sustancias psicoactivas.

El estilo indulgente es el único estilo considerado estadísticamente como factor de protección, a diferencia de los otros tres estilos para el caso del alcoholismo. El riesgo de alcoholismo disminuye en adolescentes con padres indulgentes, pero al mismo tiempo comunicativos con sus hijos que los padres autorizativos, quienes escuchan los argumentos de los niños para cambiar una orden o una demanda, argumentan bien, emplean más frecuentemente la razón con el fin de provocar la complacencia y fomentar el diálogo buscando alcanzar un acuerdo, así logran reducir las acciones limitantes al diálogo y el razonamiento” (Musitu & García, 2004).

Al evaluar la posible dependencia a la marihuana, se halló que todos los estilos parentales tienen una asociación estadísticamente significativa con esta problemática. Incrementando en un 37% y un 27% el riesgo de esta situación, en las y los estudiantes con padres con un estilo negligente y autoritario. Por el contrario, los estilos autoritativo e indulgente mostraron correlación positiva como factor protector, manifestando que los estudiantes bajo este estilo de educación, presentan un 46% y un 28% menos probabilidades de adquirir una dependencia a la marihuana. Los hijos de padres que ejercen un estilo autoritativo e indulgente tienen respectivamente un 46% y un 28% menos de probabilidades de desarrollar una dependencia a la marihuana (Musitu & García, 2004).

De estos estudios se puede concluir que el consumo de sustancias de los adolescentes educados con un estilo autoritativo está cercano a los estudiantes con un estilo indulgente, representando los dos estilos más apropiados para contextos donde prima la horizontalidad en las relaciones, por ejemplo: España, México, Brasil, Irán y Colombia. Por su parte, los estilos parentales negligente y autoritario están relacionados con más conductas de riesgo en los niños y adolescentes respecto a consumo de sustancias.

La creación de un clima relacional entre cuidadores y beneficiarios donde prime el apoyo, el afecto, la comunicación y la promoción de la autonomía podrían ser un elemento clave que favorezca el desarrollo.

Prácticas de corrección parental

Definición

Son todos aquellos comportamientos que tienen la intención de regular la conducta del niño para garantizar su supervivencia, crecimiento y desarrollo psicosocial, ofreciéndole las herramientas que le permitan comprender el entorno que le rodea, aunque pueden variar en la forma de expresarse y los contenidos a transmitir, estas prácticas sin importar el contexto tienen el mismo objetivo, asegurar la supervivencia del niño y su inclusión a la vida en sociedad. Las prácticas de corrección parental son un mecanismo de control por medio del cual los cuidadores pueden comunicar a los niños las diferentes demandas de la vida cotidiana. Sin embargo, el control no debe ser entendido como coacción, debe ser un medio destinado re-orientar las acciones del menor, esto se puede lograr a través de la estimulación de las tendencias en la conducta que se deseen y la inhibición de las que se quieran eliminar (Aguirre, 2000).

Además de responder ante las necesidades del niño, los cuidadores deben proporcionar un ambiente de cuidado adecuado donde prime la protección, para esto el cuidador debe contar con cierta tecnología, es decir, una serie de prácticas para orientar lo que se debe hacer, es decir un conjunto de reglas. Además, deben incorporarse al proceso unas creencias que justifiquen la selección de esas estrategias de corrección parental. Evidentemente la forma como el niño entenderá el mundo va a estar mediado por estas prácticas de cuidado, por ejemplo, cargar a un niño producirá un efecto diferente en su desarrollo a dejarlo en una cuna o corral (Myers, 1994).

Dentro de las prácticas de crianza más comunes encontramos: el manejo de contingencias, las conductas de monitoreo o supervisión, el establecimiento de reglas y la comunicación afectiva (Baumrind, 1991 & Ballesteros 2001).

El manejo de contingencias

Es la forma como los padres administran las consecuencias del comportamiento de sus hijos, con la intención de que dichas consecuencias cumplan la función de premio (refuerzo positivo) o castigo. Las contingencias incluyen eventos verbales catalogados como reforzadores sociales positivos (felicitaciones, reconocimientos, entre otros) o negativos (regaños, reclamos, advertencias amenazantes) y eventos no verbales, también en la categoría de positivos o aversivos; en este caso se deben diferenciar las contingencias de refuerzo y las de castigo, definidas por su efecto en la conducta. Estímulos aversivos no verbales como los golpes o quitar cosas preferidas, aplicados después de una conducta específica, pueden tener función de castigo solamente cuando se disminuye o se elimina la aparición de dicha conducta.

Monitoreo o supervisión

Son aquellas conductas orientadas al conocimiento por parte de los padres de las actividades y amistades de sus hijos.

Las reglas

Involucran aspectos relativos a la imposición de normas de comportamiento, sean explícitas o implícitas, tales como: críticas a los amigos (en las que se hace saber el tipo de

amigos que se desea para el hijo) o los sermones donde también se comunican reglas de manera indirecta.

La comunicación afectiva

Incluye las expresiones de afecto positivo, como expresar de manera verbal el afecto hacia el niño, o negativo, en forma de quejas respecto al comportamiento. Pueden darse tanto en el ámbito verbal como no verbal. En esta categoría encontramos las demostraciones de interés y confianza en los integrantes de la familia.

Dentro de las diversas prácticas de corrección parental, encontramos unas estrategias que implican maltrato y otras que no, en el siguiente cuadro podemos apreciar estas categorías.

Tabla 1.

Clasificación de las prácticas de control parental.

Prácticas de corrección parental	Prácticas físicas	Prácticas no físicas
Prácticas que implican maltrato	Todas las prácticas que impliquen asalto físico: nalguear, arrojar objetos, golpear con objetos, obligar a ingerir sustancias que generen algún desagrado como picante.	Agresión psicológica. Negligencia.
Prácticas que no implican maltrato	Tiempo fuera, privación del privilegio y actividad sustituta.	Explicación, tiempo fuera, privación del privilegio y actividad sustituta e instrucción en reglas, monitoreo o supervisión, comunicación afectiva.

Prácticas que no implican maltrato

Esta escala de disciplina se puede medir con el CTSPC a través de cuatro ítems representados en prácticas disciplinarias que son alternativas de corrección distintas al castigo corporal, entre estas encontramos: explicación, tiempo de espera, privación de privilegios y actividad sustitutiva (Straus, et al., 1998).

Prácticas que implican maltrato

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), el maltrato infantil se define como: abuso o maltrato de niños que abarca toda forma de maltrato físico, emocional, abuso sexual, abandono o trato negligente, explotación comercial o de otro tipo, de la que resulte un daño real o potencial para la salud, la supervivencia, el desarrollo o la dignidad del niño en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder. Siendo así, todas aquellas acciones que se puedan categorizar dentro de la anterior definición se pueden considerar prácticas que implican maltrato.

Estrategias positivas de corrección parental

Definición

Son aquellas acciones o comportamientos de los padres con el fin de cuidar y desarrollar las capacidades de los hijos. Estas prácticas no son violentas, ofrecen reconocimiento, orientación y establecimiento de límite. El control parental debe estar regulado por el afecto, el apoyo, el acompañamiento, la comunicación, la estimulación, el

establecimiento de rutinas, límites, normas, consecuencias y la implicación en la vida de los hijos (Rodrigo et al., 2015). La parentalidad positiva implica niveles muy bajos de violencia intrafamiliar y castigos físicos, entendiendo estos últimos como un solo aspecto de las estrategias de crianza familiar. Las investigaciones para comprender la corrección parental positiva contribuyen para el desarrollo de programas de prevención y promoción en educación parental (Rodrigo et al., 2010). Los programas de sensibilización y educación parental son importantes pues informan a padres y no padres de los posibles efectos negativos del castigo físico, estas estrategias se dirigen hacia un cambio de paradigma (Holden et al., 2013).

La Organización Mundial de la Salud & Sociedad Internacional para la prevención del maltrato y el abandono de los niños (2006), recomiendan la promoción de la parentalidad positiva buscando prevenir el MTI. Esta forma de crianza le permite a los niños resultados evolutivos satisfactorios, como: identidad, seguridad, confianza, la internalización de normas y valores, mejorar sus competencias cognitivas, sociales y emocionales, desarrollar un mayor autoconcepto, autoestima, autorregulación, autonomía y capacidad para realizar trabajo junto a otros, al mismo tiempo, actúan como factores de protección para la prevención de relaciones violentas (Rodrigo et al., 2015).

Clark y Frick (2018) estudiaron la relación entre los problemas de conducta de niños de 6 años en promedio y la crianza positiva (calidez y responsividad) y negativa (rígida e inconsistente) encontrando que los adultos asocian las prácticas positivas negativamente con los problemas de conducta reportados. El reforzamiento positivo que usaron los padres tuvo una relación negativa alta con los problemas de conducta, principalmente ante la presencia

de poca empatía y culpa en los niños. La calidez también se asoció negativamente con estos síntomas, lo que indica la importancia de promover la crianza positiva para entender y dar atención a niños con rasgos negativista desafiante.

Varios estudios han mostrado evidencia que el uso de reforzamiento positivo parece promover con alta efectividad conducta prosocial en niños con problemas de conducta severos (Hawes & Dadds, 2005). Morales et al. (2017) observó relación entre problemas moderados de conducta y las prácticas de crianza positiva tales como: interacción social positiva, instrucciones claras, establecimiento de reglas y solución de problemas. Chainé y Pineda (2014), encontraron que si se reduce el uso del castigo y se aprenden nuevos procedimientos de corrección, en donde se use el reforzamiento positivo, se disminuirán los problemas moderados de conducta.

Morales et al. (2017) en su investigación aplicada a 118 padres de 36 años de edad en promedio, midió el efecto entre las variables por medio de un análisis de ecuaciones estructurales, utilizando un sistema de observación directa y de auto-reportes. Concluye que existe un cambio significativo en los niveles de conducta oposicionista, inatención e hiperactividad de baja severidad, como resultado del entrenamiento en la disminución del castigo y en el aprendizaje de la práctica positiva de corrección parental. Un modelo centrado en las prácticas de corrección, es decir: la identificación de la triple contingencia, la interacción social, las instrucciones claras, el establecimiento de reglas y la solución de problemas, se relacionan a la disminución de los problemas moderados de conducta infantil. Las prácticas de crianza negativa como el uso de castigo, normas, ganancias materiales, límites poco claros o de mayor interacción social positiva y ganancias sociales, no mostraron

una relación significativa con el cambio de problemas moderados de conducta en los niños, lo que podría deberse al tamaño de la muestra. Sin embargo, se puede afirmar que si existe una relación entre la reducción de los problemas moderados y severos de conducta infantil y el entrenamiento en estrategias de corrección parental positivas, donde se hace énfasis en el reforzamiento positivo, la interacción social positiva, el modelamiento de habilidades sociales y de solución de problemas en los padres (Chainé y Pineda, 2014, Cartwright-Hatton et al., 2011).

Se sugiere a los programas de entrenamiento de padres centrarse disminuir la rigidez, inconsistencia y coerción en la disciplina (Yeh et al., 2011), cambiar el estilo de apego desorganizado por otro estilo (Pasalich et al., 2012) y en aumentar la interacción social positiva buscando disminuir los problemas severos de conducta (Kroneman et al., 2011), para esto se promueve una internalización de normas y conducta pro-social en los niños (Cornell & Frick, 2007).

Morales et al. (2017) halló una reducción del reporte de comportamiento negativista desafiante, agresión, inatención y de hiperactividad en los niños y una mayor influencia en la adquisición de estrategias positivas de corrección parental y las estrategias de instrucción verbal en programas de análisis funcional, interacción social positiva, seguimiento de instrucciones, interacción académica, corrección del comportamiento y planeación de actividades, así mismo en el modelamiento de habilidades de interacción y seguimiento de instrucciones, en los ensayos conductuales del análisis funcional, interacción social y académica, enseñanza incidental, seguimiento de instrucciones y retroalimentación de todas

estas ejecuciones del análisis funcional en situaciones reales y de los problemas de conducta en el hogar y la comunidad.

Referente a las condiciones de género, en la mayoría de las culturas los niños al empezar su etapa pre-escolar asumen roles socialmente aceptados, esta diferenciación entre niño y niña también trasciende a las prácticas de cuidado y corrección parental, generando un efecto negativo en referencia a conceptos como la igualdad y oportunidades para el desarrollo (Fundación Bernard van Leer, 2007).

Las prácticas de crianza interactúan con los problemas severos de conducta cuando existe agresión infantil; El involucramiento positivo de los padres con los hijos reduce la agresión; contrario, la inatención e hiperactividad incrementan con las prácticas negativas como el castigo corporal y la inconsistencia.

Conclusiones

Las investigaciones para comprender la corrección parental positiva ofrecen el escenario idóneo para el desarrollo de programas de educación parental que se orienten a la prevención y promoción ofreciendo apoyo a las familias en la tarea de cuidado, educación de los niños y adolescentes (Rodrigo et al., 2010).

En un nivel de intervención macrosistémico, para la consolidación de la red de apoyo se sugiere hacer acuerdos interinstitucionales, que aseguran la participación y responsabilidad que tienen no sólo los progenitores para con el niño, sino, otros actores importantes, como familiares, educadores, profesionales de la salud y miembros de la comunidad (Rodrigo et al., 2008).

Se hace necesario contar con el apoyo de instituciones gubernamentales y no gubernamentales que promuevan las competencias y potencialidades de los cuidadores, para afrontar o prevenir las dificultades durante el proceso de desarrollo de los niños (Rodrigo, Márquez y Martín, 2010). El apoyo generalmente acontece en momentos de transiciones, crisis o al cruzar situaciones problema. Por su parte, la concepción de la parentalidad positiva requiere un cambio de paradigma en la forma de trabajo con familias, se pasa de un modelo de intervención focalizado en el déficit a uno centrado en la prevención, la promoción y formación de aprendizajes (Martínez y Bacedóniz, 2009).

Para instaurar un programa de estrategias positivas de corrección parental, se sugiere trabajar programas en red con toda la comunidad. Todos los actores sociales deben estar comprometidos con la protección y el sano desarrollo de los niños y adolescentes, trabajando con agentes al servicio comunitario y de la administración pública (Rodrigo et al., 2008). Para esto se sugiere hacer acuerdos interinstitucionales, que aseguran la participación y responsabilidad que tienen no sólo los progenitores para con el niño, sino, otros actores importantes, como familiares, educadores, profesionales de la salud y miembros de la comunidad.

Los programas de sensibilización y educación parental son importantes pues informan a padres y cuidadores de los posibles efectos negativos del castigo físico (Holden et al., 2013). Los programas de entrenamiento de padres deben centrarse en disminuir la rigidez, inconsistencia y coerción en la disciplina (Yeh et al., 2011), cambiar el estilo de apego desorganizado por otro estilo (Pasalich et al., 2012) y en aumentar la interacción social positiva buscando disminuir los problemas severos de conducta (Kroneman et al., 2011), para

esto se debe promover la internalización de normas y conducta pro-social en los niños (Cornell & Frick, 2007).

Existe evidencia que el uso de reforzamiento positivo parece promover con alta efectividad conducta pro-social en niños con problemas de conducta severos (Hawes & Dadds, 2005). Por consiguiente se recomienda establecer estrategias de corrección parental basado utilizando esta práctica conductual.

Los entornos físicos y sociales son elementos muy importantes en el desarrollo del niño, aunque en muchas ocasiones no satisfacen sus necesidades de seguridad, salud y aprendizaje (Fundación Bernard van Leer, 2007). Vivir en condiciones de pobreza traduce a no tener acceso a servicios públicos, condiciones ambientales deterioradas, de inestabilidad social y alta criminalidad, estas situaciones provocan estrés y desesperanza en algunos cuidadores, repercutiendo en malas prácticas parentales si no se cuenta con las estrategias de afrontamiento necesarias ante estos factores de riesgo.

A un nivel microsistémico, Gámez-Guadix et al. (2010) menciona que la parentalidad positiva implica niveles muy bajos de violencia intrafamiliar y castigos físicos. Se puede afirmar que existe una relación entre la reducción de los problemas moderados y severos de conducta infantil y el entrenamiento en estrategias de corrección parental positivas que hace énfasis en el reforzamiento positivo (Caldwell et al., 2006), la interacción social positiva (Cartwright-Hatton et al., 2011), el modelamiento de habilidades sociales y de solución de problemas en los padres (Chainé y Pineda, 2014), las instrucciones claras y establecimiento de reglas (Morales et al., 2017).

Se sugiere promover el aprendizaje de estrategias positivas de corrección parental como las estrategias de instrucción verbal, la interacción social positiva, el seguimiento de instrucciones, la interacción académica, la corrección del comportamiento, la planeación de actividades, el modelamiento de habilidades de interacción, el seguimiento de instrucciones, la interacción social y académica y la enseñanza incidental, pues estas estrategias, son factores protectores para lograr un sano desarrollo en la infancia y al mismo tiempo reducen del reporte de comportamiento negativista desafiante, agresión, inatención y de hiperactividad en los niños ante los problemas de conducta en el hogar y la comunidad. Morales et al. (2017)

Una atmósfera de afecto y cuidado que ofrezca relaciones cálidas y seguras durante la crianza de los niños será un factor que afecte la formación de adultos creativos y listos para afrontar los problemas de la vida. El uso apropiado de los vínculos mutuos, en relaciones respetuosas, cálidas, previene conductas de riesgo, al igual que la cuidadosa selección y explicación de reglas, la coherencia y constancia en su aplicación y la delegación de responsabilidades, son aspectos que producen vínculos seguros y de confianza entre cuidadores y niños. Para esto se debe contar con un ambiente cálido, apoyo parental, canales de comunicación y una buena relación con los cuidadores, así el niño se sentirá seguro en el hogar. Es importante resaltar que existe evidencia empírica que propone el uso de estilos parentales positivos, en donde se refuercen las conductas deseadas en el niño. Así mismo, se debe eliminar cualquier estrategia de control parental que implique maltrato en cualquiera de sus categorías

El niño debe establecer relaciones bajo la base de un apego seguro, pues así el individuo será menos propenso a tener miedos intensos si confía en que cuenta con la presencia o apoyo de la figura de apego al momento de necesitarlo. El niño reconoce a su cuidador como una base segura, desde donde es posible explorar y a la cual puede retornar si se produce un estrés en el niño que no puede soportar solo. Un factor que favorece el desarrollo de la seguridad en el apego y la autonomía en el niño es el cuidado atento de sus necesidades y la cercanía con los cuidadores (Vega & Roitman, 1987).

Se deben establecer vínculos afectivos profundos en la relación cuidador y niño, basados en una autoestima positiva, humor, creatividad, sentido de pertenencia, redes sociales y el sentido de trascendencia de la propia vida. Se debe buscar la seguridad familiar, es decir, las relaciones de compañía, de pertenencia, de colaboración y de autoayuda entre los miembros de la familia (Camacho & Rojano, 1990).

Diversos estudios han sugerido efectos positivos del estilo de crianza indulgente sobre el desarrollo de los niños. Por ejemplo, Torre et al. (2011) encontraron que los niños de cuidadores de estilo indulgente mostraron un nivel más bajo de estrés, (López, et al., 2012) hallaron que el estilo indulgente está menos relacionado con la personalidad psicopática en la infancia a diferencia de otros estilos parentales. Y finalmente, Garaigordobil & Aliri (2012) encontraron que el estilo indulgente de crianza promueve la menor cantidad de actitudes sexistas en la juventud.

El estilo parental autorizativo es el caso de los cuidadores que prefieren usar la razón y el diálogo para establecer la relación con los hijos, muestra afecto, sin dejar de considerar importante la autoridad buscando manejar un equilibrio adecuado en la relación. Por su parte, el estilo parental indulgente no considera la norma como un tema principal,

hace prevalecer sobre cualquier circunstancia la comunicación horizontal y directa con los hijos, utilizando el razonamiento y la reflexión como medio coercitivo (Musitu & García, 2001). Los padres con estilo autorizativo, dan a sus hijos oportunidades para fortalecer sus habilidades de toma de decisiones independientes, brindando dirección y consejo (Rodríguez et., al 2013). En un contexto como el colombiano el estilo parental autorizativo es tan útil como el indulgente en cuanto a prevención de consumo de sustancias.

Se ha considerado que la influencia positiva del estilo de crianza autorizativo se extiende más allá de la adolescencia, ya que algunos estudios han asociado la crianza autorizativa en la infancia con el funcionamiento positivo en la edad adulta tardía, trascendiendo las diferencias étnicas, culturales y socio-económicas (Stafford et al., 2015). El estilo parental autorizativo se caracteriza por la presencia de calidez que proporciona, apoyo emocional, aceptación y participación y la rigidez que proporciona pautas claras y límites de comportamiento a la conducta de los niños (Baumrind, 1971; Steinberg, 2001).

Los estilos indulgente y autorizativo son factores protectores frente al consumo de sustancias psicoactivas. En el estudio realizado en la ciudad de Manizales, los estudiantes con cuidadores con estilos indulgente y autorizativo presentan menor riesgo de consumir pegantes en un el 35% y 58%. Se ha encontrado que el estilo autorizativo o democrático está asociado con un menor consumo de alcohol, tabaco y otras drogas ((Prieto et al., 2015)

Además, En el contexto cultural de Manizales la educación parental autorizativa, es decir: la comunicación, la explicación de las reglas, la autoridad y el apoyo afectivo, son aspectos que contribuyen a que los menores no se interesen en el uso de drogas.

Los estilos autorizativo e indulgente mostraron correlación positiva como factor protector, manifestando que los estudiantes bajo este estilo de educación, presentan un 46% y un 28% menos probabilidades de adquirir una dependencia a la marihuana (Prieto et al., 2015)

Se puede concluir que el consumo de sustancias de los adolescentes educados con un estilo autorizativo está cercano a los estudiantes con un estilo indulgente, representando los dos estilos más apropiados para contextos donde prima la horizontalidad en las relaciones, por ejemplo: España, México, Brasil, Irán y Colombia (Prieto et al., 2015).

El estilo indulgente es el único estilo considerado estadísticamente como factor de protección, a diferencia de los otros tres estilos para el caso del alcoholismo. El riesgo de alcoholismo disminuye en adolescentes con padres indulgentes, pero al mismo tiempo comunicativos con sus hijos, contrario a los padres autorizativos, quienes escuchan los argumentos de los niños para cambiar una orden o una demanda, argumentan bien, emplean más frecuentemente la razón con el fin de provocar la complacencia y fomentar el diálogo buscando alcanzar un acuerdo, así logran reducir las acciones limitantes al diálogo y el razonamiento” (Musitu & García, 2001).

Ante la evidencia empírica, se sugiere promover el estilo parental indulgente y el autorizativo, pues las investigaciones han mostrado que son factores protectores frente al MTI.

La resiliencia se presenta de forma más frecuente en familias con mayor número de hermanos en contextos de vida rurales o periféricos donde el progenitor se caracteriza por ser de la tercera edad, o tiene la edad suficiente para representar una figura de madurez. La conexión con, al menos, uno de los padres, mantener cohesión familiar, favorecer la familia estructurada y potenciar la unión entre hermanos, son factores protectores que favorecen la

formación de actitudes resilientes. Un vínculo afectivo profundo se basa en una autoestima positiva, humor, creatividad, sentido de pertenencia, redes sociales y el sentido de trascendencia de la propia vida. Se debe buscar la seguridad familiar, es decir, las relaciones de compañía, de pertenencia, de colaboración y de autoayuda entre los miembros de la familia (Camacho & Rojano, 1990).

Se sugiere la trasmisión de valores morales por parte del cuidador para lograr el desarrollo integral, en donde exista un vínculo afectivo estable con al menos una persona, significativa para el menor será el factor más relevante de protección, sea su madre o un adulto con el cual pueda relacionarse de forma cálida y estable. El vínculo representa un amparo que permite al niño afrontar las crisis por sí mismo.

Clark & Frick (2018) mencionan que los niños que presentaron menos problemas de conducta estuvieron en el grupo de padres quienes reportaron mayor índice de involucramiento positivo, es decir, conversaciones amigables con su hijos, de recompensarlos, abrazarlos y besarlos cuando hacen algo bien, de hablar con ellos sobre sus amigos y estar más involucrados en las actividades de la familia, incluso explicarles con calma a que el castigo es una consecuencia de su conducta cuando se portan mal (Wall et al. 2016). La creación de un clima relacional entre cuidadores y beneficiarios donde prime el apoyo, el afecto, la comunicación y la promoción de la autonomía son elementos claves que favorecen el desarrollo.

Se recomienda a los padres de niños con problemas de conducta ser más consistentes al establecer y hacer cumplir sus reglas, en consecuencia, se apoya la propuesta de que las prácticas de crianza basadas en el afecto positivo y en la cooperación

puede resultar ser un componente clave para el tratamiento de niños con problemas de conducta (Cornell & Frick, 2007; Chainé y Pineda, 2014).

Para los cuidadores se recomiendan procurar promover la presencia de algunos indicadores compensadores o protectores, cómo son: aprender de cada experiencia en el cuidado del niño, mejorar la habilidad interpersonal, realizar actividades que puedan mejorar su coeficiente intelectual, reconocer la experiencia de maltrato en la infancia y de ser posible realizar intervenciones terapéuticas, grupales o individuales.

Referencias.

- Abdaláa, A., Monroy, D., Casas, A., (2013). El maltrato infantil: conceptos básicos de una patología médico social legal. *Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM*. Vol 56 (6), 5-10.
- Academia Española de Sexología. Nueva tipología de maltrato infantil: formas de maltrato sexual [en línea] [Consultado el 16 de diciembre de 2015]. Disponible en:
<http://www.academiadesexologia.es>
- Ackner, S. Skeate, A. Patterson, P. Neal, A. (2013). Abuso emocional y psicosis: una revisión reciente de la literatura. *Revista de Agresión, Maltrato y Trauma*. 22:9, 1032-1049, DOI: 10.1080/10926771.2013.837132
- Afifi, T., Sareen, J., Fortier, J., Taillieu, T., Turner, S., Cheung, K. y Henriksen, C. (2017). Maltrato infantil y trastornos alimentarios entre hombres y mujeres en la edad adulta: resultados de una muestra representativa de los Estados Unidos a nivel nacional. *La revista internacional de trastornos alimenticios*, 50 (11), 1281-1296.
<https://doi.org/10.1002/eat.22783>
- Aguirre, E. (2000). Socialización y pautas de crianza. En E. Aguirre, E. Durán & M. C., Torrado, *Socialización, prácticas de crianza y cuidado de la salud*. Colecciones CES. Universidad Nacional de Colombia. Disponible en:
<http://www.bdigital.unal.edu.co/1548/5/02CAPI01.pdf>
- Aguirre, E. (2002). Prácticas de crianza y pobreza. *Diálogos 2: Discusiones en la psicología contemporánea. Colección Debates en Psicología*. Bogotá, D. C: Facultad de

Ciencias Humanas, Universidad Nacional de Colombia. Recuperado de:

[http://www.docentes.unal.edu.co/eaguirred/docs/Pr%3Fcticas%20de%20Crianza%20y%20Pobreza%20-%20Aguirre%20\(2002\).pdf](http://www.docentes.unal.edu.co/eaguirred/docs/Pr%3Fcticas%20de%20Crianza%20y%20Pobreza%20-%20Aguirre%20(2002).pdf)

Ainsworth, M. y Bell, S. (1970). Apego, exploración y separación, ilustrados a través de la conducta de niños de un año en una situación extraña. En J. Delval (Comp.).

Lecturas de psicología del niño. Vol. 1. Madrid: Alianza.

Amar, J. (2015). *Desarrollo infantil y prácticas de cuidado* Barranquilla: Universidad del

Norte. Recuperado de: [https://search-ebshost-](https://search-ebshost-com.ez.unisabana.edu.co/login.aspx?direct=true&AuthType=ip&db=nlebk&AN=1531635&lang=es&site=eds-live&scope=site)

[com.ez.unisabana.edu.co/login.aspx?direct=true&AuthType=ip&db=nlebk&AN=1531635&lang=es&site=eds-live&scope=site.](https://search-ebshost-com.ez.unisabana.edu.co/login.aspx?direct=true&AuthType=ip&db=nlebk&AN=1531635&lang=es&site=eds-live&scope=site)

Amar, J. (1996). Un enfoque del desarrollo del niño a partir de la investigación sobre su

cotidianidad. *Investigación & Desarrollo (Universidad del Norte, Colombia)*, 4, 1-26.

Amar, J., Abello, R. y Tirado, D. (2004). *Desarrollo Infantil y construcción del mundo*

social. Barranquilla-Colombia: Ediciones Uninorte.

Amar, J. y Martínez-González, M. (2011). *El ambiente imperativo: un enfoque integral del*

desarrollo Infantil. Barranquilla-Colombia, Ediciones Uninorte.

Amar, J. (2015). *Desarrollo infantil y prácticas de cuidado*. Barranquilla: Universidad del

Norte.

Arruabarrena, M. (2011). Maltrato Psicológico a los Niños, Niñas y Adolescentes en la

Familia: Definición y Valoración de su Gravedad. *Intervención psicológica*, 20(1),

25–44. <https://doi.org/10.5093/IN2011V20N1A3>.

- Baumrind, D. (1971). Los patrones de hoy en día de la autoridad parental. *Psicología del desarrollo*, 4, 1-103. <https://doi.org/10.1037/h0030372>
- Baumrind, D. (1991). Estilos parentales y desarrollo adolescente. En R.M. Lerner, A.C. Peterson y J. Brooks-Gunn (Eds.) *Enciclopedia de Adolescencia* (p. 746-758). Nueva York: Garland Publishing, INC.
- Berger, P. y Luckmann, T. (1994). *La construcción social de la realidad*. Argentina: Amorrortu.
- Black, M., Walker, S., Fernald, L., Andersen, C., Digirolamo, A., Lu, C., & Grantham, S., (2017). Desarrollo de la primera infancia a la mayoría de edad: la ciencia a través del curso de la vida. *Lancet*, 389(10064), 77–90. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31389-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31389-7).
- Bronfenbrenner, U. 1979. *Teoría Ecológica del Desarrollo Humano*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Budig, M., England, P., Folbre, N. (2002). Salarios de la virtud: el trabajo relativo de pago de la atención. *Gender & Society*, 49, 455-473.
Doi: 10.1525/sp.2002.49.4.455
- Burela, A., Piazza, M., Alvarado, G., Gushiken, A. y Fiestas, F. (2014). Aceptabilidad del castigo físico en la crianza de los niños en personas que fueron víctimas de violencia física en la niñez en Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*. 31(4):669-75.
- Campbell, K., Cook, L., LaFleur, B. y Keenan, H. (2010). Factores de riesgo del hogar, la

- familia y el niño después de una investigación por sospecha de maltrato infantil: una oportunidad perdida para la prevención. *Arch Pediatr Adolesc Med.* 164 (10):943-9.
- Calafat, A., García, F., Juan, M., Becoña, E., y Fernández, J. (2014). ¿Qué estilo de crianza es más protector contra el uso de sustancias en adolescentes? Evidencia dentro del contexto europeo. *Dependencia de drogas y alcohol*, 138, 185-192.
<https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2014.02.705>.
- Capano, A., González, M., Navarrete, I. y Mels, C. (2018). Del castigo físico a la parentalidad positiva. Vol. 14, Nº 27, pp. 125-138
- Cartwright-Hatton, S., McNally, D., Field, A., Rust, S., Laskey, B., Dixon, C., Gallagher, B., Harrington, R., Miller, C., Pemberton, H., Symes, W., White, C., Woodham, A. (2001). Una nueva intervención grupal basada en la crianza para niños ansiosos jóvenes: resultados de un ensayo controlado aleatorio. *Revista de la Academia Americana de Psiquiatría Infantil y Adolescente*, 50 (3), 242-251. Doi: 10.1016/j.jaac.2010.12.015.
- Centro Reina Sofía para el estudio de la violencia. Maltrato Infantil en la familia. Comunidad Valenciana (1997/1998). Serie Documentos 3. Valencia: Centro Reina Sofía para el estudio de la violencia; 2000.
- Cicchetti, D. y Lynch, M. (1995). Fallos en el entorno esperado y su impacto en el desarrollo individual: el caso del maltrato infantil. In D. Cicchetti & D. J. Cohen (Eds.), Serie de Wiley sobre procesos de personalidad. *Psicopatología del desarrollo*, (2). Riesgo, desorden y adaptación. (p. 32–71). John Wiley e hijos.
- Clark, T., Yang, C., McClernon, F. y Fuemmeler, B. (2015). Diferencias raciales en

- tipologías de estilo parental y trayectorias de consumo episódico severas. *Salud psicológica*, 34, 697-708. <https://doi.org/10.1037/hea0000150>
- Clark, J. y Frick, P. (2018). Crianza positiva y rasgos insensibles: su asociación con problemas de comportamiento escolar en niños pequeños. *Clin Child Adolesc Psychol*, 47(1): 242- 254. doi: 10.1080/15374416.2016.1253016.
- Cornell, A., Frick, P. (2007). Los efectos moderadores de los estilos de crianza en la asociación entre la inhibición del comportamiento y la culpa y la empatía informada por los padres en niños en edad preescolar. *Revista de psicología clínica infantil y adolescente*, 36(3):305-18. Doi: 10.1080/15374410701444181
- Cortés, R., Cantón, J. y Cantón, D. (2011). Desarrollo socioafectivo en el contexto familiar. En J. Cantón Duarte, M. R. Cortés Arboleda y D. Cantón Cortés, *Desarrollo socioafectivo y de la personalidad*. (p. 213-259). Madrid: Alianza Editorial.
- Crozier, J. y Barth, R. (2005). Funcionamiento cognitivo y académico en niños maltratados *Children & School*. 27 (4): 197–206. <https://doi.org/10.1093/cs/27.4.197>
- Cuartas, J. (2018). Castigo físico en contra de la temprana infancia en Colombia: Prevalencia nacional y regional, variables sociodemográficas, y 10 años de tendencias. *Children and Youth Services Review*, 93. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2018.08.024>
- Chainé, S. y Pineda, F. (2014). Prácticas de Crianza Asociadas a la Reducción de los Problemas de Conducta Infantil: Una Aportación a la Salud Pública. *Acta de Investigación Psicológica* (4). Doi: 10.1016/S2007-4719(14)70975-5.
- Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas. (2010). Encuesta Nacional de

- Demografía y Salud (ENDS) Recuperado de <http://www.dane.gov.co>.
- Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas. (2015). Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS) Recuperado de <http://www.dane.gov.co>.
- Delval, J. (1983). *Crecer y pensar*. Ed. Laia: Barcelona.
- Dubowitz H, Kim J, Black M, Weisbart C, Semiatin J, Magder L. (2011). Identificar a los niños con alto riesgo de un informe de maltrato infantil. *Abuso y negligencia infantil* (35) 96-104.
- Durrant, J., & Ensom, R. (2012). Physical punishment of children: Lessons from 20 years of research. *Canadian Medical Association Journal*, 184 (12), 1373–1377.
<https://doi.org/10.1503/cmaj.101314>
- Dwairy, M., y Achoui, M. (2006). Introducción a res estudios de investigación interregionales sobre estilos de crianza, individualización y salud mental en las sociedades árabes. *Revista de Psicología Transcultural*, 37, 221-229.
<https://doi.org/10.1177/0022022106286921>
- Eckenrode, J., Laird, M., & Doris, J. (1993). Rendimiento escolar y problemas disciplinarios entre niños maltratados y descuidados. *Psicología del desarrollo*, 29(1), 53–62. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.29.1.53>
- Ertem, I., Leventhal J., Dobbs, S. (2000). Continuidad intergeneracional del abuso físico infantil. ¿Qué tan buena es la evidencia? *Lancet*: 356(9232):814-900
- Esquivel, V. (2011). “La Economía del cuidado: un recorrido conceptual”.
En: Sanchís, N. (ed.), *Aportes al debate del desarrollo en América Latina*. Una

- perspectiva feminista. Buenos Aires: Red de Género y Comercio, pp. 20–30.
- Famularo, R., Kinscherff, R., y Fenton, T. (1992). Abuso de sustancias por parte de los padres y la naturaleza del maltrato infantil. *Abuso y negligencia infantil*; 16: 475-83.
- Fundación Bernard van Leer. (2007). Fortaleciendo el ambiente de cuidado del niño pequeño. *Espacio para la Infancia* (28). Recuperado de: www.bernardvanleer.org.
- Furstenberg, F., Cook, T., Eccles, J., Elder, G., & Sameroff, A. (1999). *Logrando hacerlo: familias urbanas y éxito adolescente*. Chicago, IL: Impresiones de la Universidad de Chicago.
- Fuentes, M., García, F., Gracia, E., y Alarcón, A. (2015). Los estilos parentales de socialización y el ajuste psicológico. Un estudio con adolescentes españoles. *Revista de Psicodidáctica*, 20 (1), 117-138. [Fecha de Consulta 11 de Abril de 2020]. ISSN: 1136-1034. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=175/17532968007>
- Font, S., Berger, L. y Cancian, M. (2018). "La permanencia y el logro educativo y económico de los jóvenes de crianza en la edad adulta temprana". *Revisión sociológica americana* 83 (4), 716-743. <https://doi.org/10.1177/0003122418781791>
- Gámez-Gaudix, M., Straus, M., Carrobbles, J., Muñoz-Rivas, M. y Almendros, C. (2010). Castigo corporal y problemas de conducta a largo plazo: el papel moderador de la crianza positiva y la agresión psicológica. *Psicothema*, 22 (4), 529-536.
- Garay Duque, G. I. (2016). Google Académico. Obtenido de Artículos relacionados: <http://repositorio.ucp.edu.co:8080/jspui/bitstream/10785/4123/1/DDEPCEPNA52.p>

df.

Garaigordobil, M., y Aliri, J. (2012)

Estilos de socialización parental, nivel educativo de los padres y actitudes sexistas en la adolescencia. *Revista de psicología*, 15(2), 592-603.

http://dx.doi.org/10.5209/rev_SJOP.2012.v15.n2.38870

García, F., y Gracia, E. (2010). ¿Qué estilo de socialización parental es el idóneo en España? Un estudio con niños y adolescentes de 10 a 14 años. *Infancia y Aprendizaje*, 33, 365-384. Doi: 10.1174/021037010792215118.

Gershoff, E. (2002). Castigo Corporal por parte de Padres, Comportamientos Infantiles Asociados y Experiencias: Una Revisión Metaanalítica y Teórica. *Boletín Psicológico*, 128, (4) 539–579.

Gifre Monreal, M., & Guitart, M. (2013). Consideraciones educativas de la perspectiva ecológica de Urie Bronferbrenner. *Contextos Educativos. Revista de Educación*, 0(15), 79-92. Doi: <https://doi.org/10.18172/con.656>

Gilbert, S., Williamson, I., Dumontheil I., Simons, J., Frith, C. y Burgess, P., (2007). Distintas regiones de la corteza prefrontal rostral medial apoyando las funciones sociales y no sociales. *SCAN*, 2, 217–226. doi:10.1093/scan/nsm014

Global Initiative to End All Corporal Punishment of Children. (2017). Countdown to universal prohibition. Recuperado de: <https://endcorporalpunishment.org/>

- Gómez de Terreros, M. (2006). Cuadernos de medicina forense. Cuadernos de Medicina Forense. Asociación Andaluza de Médicos Forenses. Recuperado de:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-76062006000100008
www.endcorporalpunishment.org/progress/countdown.html
- González, M. M., Haydar, C. R., Utria, L. U., & Amar, J. A. (2014).
Legitimación de la violencia en la infancia: Un abordaje desde el enfoque ecológico de Bronfenbrenner [Legitimation of the violence in childhood: An approach based on the ecological perspective of Bronfenbrenner]. *Psicología desde el Caribe*, 31(1), 133–160.
- Gracia, E., López, A., Marco, M., y Lila, M. (2017). Mapeo del niño en riesgo de maltrato: un análisis espacio-temporal de 12 años en la influencia del vecindario. *Revista Internacional de Geografía de la Salud*, 16 (38).
<https://doi.org/10.1186/s12942-017-0111-y>
- Gushurst, C. (2003). Maltrato infantil: aspectos de comportamiento y otros problemas asociados. *Clínicas pediátricas de América del Norte*, 50: 919-38.
- Hawes, D. y Dadds, M. (2005). El tratamiento de problemas de conducta en niños con rasgos insensibles insensibles. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73 (4):737-41. Doi: 10.1037/0022-006X.73.4.737
- Hernández, A. (2009). El trabajo no remunerado de cuidado de la salud: naturalización e inequidad. *Gerencia y políticas de salud*, 8 (17), 173-185.
- Hindley N, Ramchandani P. y Jones D. (2006) Factores de riesgo para la recurrencia del maltrato: una revisión sistemática. *Arch Dis Child*. 91(9):744-52.

- Holden, G., Brown, A., Baldwin, A. & Croft-Caderao, K. (2013). Los resultados de la investigación pueden cambiar las actitudes sobre el castigo corporal. *Abuso y negligencia infantil* 38 (5), 902-908. <http://dx.doi.org/10.1016/j.chiabu.2013.10.013>
- Hincapié, D. y Naranjo, C. (2009). La intersubjetividad en la experiencia humana del cuerpo. Un asunto de piel y de con-tacto. (Tesis de Maestría). Universidad Católica de Manizales, Colombia.
- INAME-Escuela de Funcionarios. (1996). Violencia y Maltrato. *Revista Nosotros:* (5) p. 6-8.
- Inglehart, R., Haerper, C., Moreno, A., Welzel, C., Kizilova, K., Diez, J., y Puranen, B. (2014). Encuesta de valores mundiales: Sexta ronda: Agrupados por países. Recuperado de: <http://www.worldvaluessurvey.org/WVSDocumentationWV6.jsp>.
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2017). Informe de Gestión. Recuperado de: https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/informe_de_gestion_2017_-_30_de_enero_de_2018_1.pdf
- Kroneman, L.M., Hipwell, A.E., Loeber, R., Koot, H.M. and Pardini, D.A. (2011), actores de riesgo contextuales como predictores de trayectorias de trastorno de conducta disruptiva en niñas: el efecto moderador de las características insensibles e insensibles. *Revista de Psicología y Psiquiatría Infantil*, 52: 167-175. Doi:10.1111/j.1469-7610.2010.02300.x
- Lamborn, S., Mounts, N., Steinberg, L., y Dornbusch, S. M. (1991). Patrones de competencia y ajuste entre adolescentes de familias autorizadas, autoritarias,

indulgentes y negligentes. *Child Development*, 62, 1049-1065.

<https://doi.org/10.2307/1131151>

Lannen, P. y Ziswiler, M. (2014). Potencial y peligros de los primeros años: la necesidad de integrar la prevención de la violencia y el desarrollo infantil temprano. *Agresión y comportamiento violento*, 19 (6), 625-628.

Lansford J, Dodge K., Pettet G., et al. (2002). Un estudio prospectivo de 12 años de los efectos a largo plazo del maltrato físico infantil temprano de problemas psicológicos, conductuales y académicos en la adolescencia. *Arch Pediatr Adolesc Med.* (156):824-30.

Laslett, B. y Brenner, J. (1989). Género y reproducción social: perspectivas históricas.

Annual Review of Sociology, 15 (1), 381-404. Recuperado de:

<https://doi.org/10.1146/annurev.so.15.080189.002121>

Lau, J., Kim, J., Tsui, H., Cheung, A., Lau, M., y Yu, A. (2005). La relación entre el maltrato físico y el uso de sustancias entre los adolescentes: una encuesta de 95.788 adolescentes en Hong Kong. *Revista de adolescencia y salud*, 37(2), 110–119.

Leeb, R., Paulozzi, L., Melanson, C., Simon, T., y Arias, I. (2008). *Child Maltreatment Surveillance: Uniform Definitions for Public Health and Recommended Data Elements*. Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention.

López-Romero, L., Romero, E., y Villar, P. (2012). Relaciones entre estilos educativos parentales y rasgos psicopáticos en la infancia. *Psicología Conductual*, 20, 603-623.

- Loreto, M. (1997). Concepciones parentales en la definición de negligencia infantil. *Psikhe*, 6. (1) 21-34.
- Lostanau, V., & Torrejón, C., & Becerra, I., & Otero, S. (2012). Un estudio sobre violencia transgeneracional en madres peruanas: perfil clínico-epidemiológico. *Revista Peruana de Epidemiología*, 16 (2), 91-95. [Fecha de Consulta 11 de Abril de 2020]. ISSN: Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=2031/203124632005>
- Lynch, S., Turkheimer, E., D'Onofrio, B., Mendle, J., Emery, R., Slutske, W., y Martin, N., (2006). Un estudio genéticamente informado de la asociación entre el castigo severo y los problemas de comportamiento de la descendencia. *Revista de psicología familiar*, 20 (2), 190.
- Martínez, R. y Becedóniz, C. (2009). Orientación Educativa para la Vida Familiar como Medida de Apoyo para el Desempeño de la Parentalidad Positiva. *Psychosocial Intervention*, 18(2), 97-112. [Fecha de Consulta 14 de Abril de 2020]. ISSN: 1132-0559. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=1798/179814021002>
- McGloin, J., Widom, C., Resiliencia entre los niños adultos maltratados y descuidados. *Dev Psychopathol*, 13 (4), 1021-38.
- McGoogan, W., Pratt, C. The predictive impact of domestic violence on three types of child maltreatment. *Child Abuse Neglect*. 2001; 25 (7):869-83.
- McLeod, B., Weisz, J., y Wood, J., Examinando la asociación entre parentalidad y depresión infantil, meta análisis. *Clinical Psychology. Rev.* 2007; 27:986-1003.

- Mesa, P., Moya, L., Neurobiología del maltrato infantil: el “ciclo de la violencia”. *Revista de Neurología*. 2011; 52:489-503.
- Miller, C., Perrin, R., y Kocur, J. (2009). Agresión física y psicológica de los padres: síntomas psicológicos en adultos jóvenes. *Abuso y negligencia infantil*, 33(1), 1–11
- Ministerio de Desarrollo Social Programa Infamilia. (2008). *Prácticas de Crianza y Resolución de Conflictos Familiares. Prevalencia del Maltrato Intrafamiliar contra Niñas, Niños y Adolescentes*. Recuperado de:
<https://resourcecentre.savethechildren.net/sites/default/files/documents/3653.pdf>
- Morales, J., Zunzunegui, V. y Martínez, V. (1997). Modelos conceptuales del maltrato infantil: una aproximación biopsicosocial. *Gaceta Sanitaria*. 11 (5), 231-41.
Recuperado de: <https://www.gacetasanitaria.org/es-modelos-conceptuales-del-maltrato-infantil-articulo-S0213911197713025>.
- Morales, S., Martínez, M., Nieto, J. y Lira, J. (2017). Crianza Positiva y negativa asociada a los problemas severos de conducta infantil. *Health and Addictions*, 17(2), 137-149.
Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83952052013>.
- Moreno, M. y Cubero, R. (1990) Relaciones sociales: familia, escuela, compañeros. Años preescolares, en Palacios J.; Marchesi, A. y Coll, C. (comps.). *Desarrollo psicológico y educación I. Psicología Evolutiva*. Madrid, Alianza Editorial, 219-232.
- Murphy, J., Jellinck, M., Quinn, D., Smith, G., Poitras, S. y Goshko, M. (1997) Abuso de sustancias y maltrato infantil grave: prevalencia, riesgo y resultado en una muestra judicial. *Abuso Infantil y Negligencia*, 15, 197-211.

- Musitu, G. y Román, J. (1988) *Familia y educación, prácticas educativas de los padres y socialización de los hijos*. Barcelona; 1988.
- Musitu, G. y García F. (2001) Escala de estilos de socialización parental en la adolescencia. Madrid: TEA Ediciones, S.A.
- Myers, R. (1993). Los doce que sobreviven: fortalecimiento de los programas de desarrollo para la primera infancia en el tercer mundo. Washington, D. C.: OPS, Unicef/Tacro.
- Myers, J. (1998). *Problemas legales en la práctica de abuso y negligencia infantil*. Thousand Oaks, 2 California: SAGE Publications, Inc.
- Recuperado de: <https://search-ebshost.com.ez.unisabana.edu.co/login.aspx?direct=true&AuthType=ip&db=e000xww&AN=467082&lang=es&site=eds-live&scope=site>
- Oliván G. (2002). Maltrato en niños con discapacidades: características y indicadores de riesgo. *Anales Españoles de Pediatría*; 56(3):219-23.
- Organización Mundial de la Salud. Centro de Prensa, (2010). Maltrato Infantil. Nota Descriptiva Número 150, Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/es/index.html>, a octubre 2012.
- Organización Mundial de la Salud. (30 de septiembre de 2016). Maltrato infantil. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment?fbclid=IwAR11ou-yA-21pIJVteUKyops-3aHDqvvqtidVcsQdhq1UqlVykasFhO8nUo>.

- Pasalich, D., Dadds, M., Hawes, D. y Brennan, J. (2012), El apego y los rasgos insensibles e insensibles en niños con problemas de conducta de inicio temprano. *Revista de Psicología y Psiquiatría Infantil*, 53: 838-845. doi:10.1111/j.1469-7610.2012.02544.x
- Palacios, J, Moreno, M. y Jiménez, J. (1995). Abuso Infantil: Concepto, tipos, etiología, *Revista para el Estudio de Educación y Desarrollo*, 18 (71), 7-21,
Doi: 10.1174/02103709560575442
- Pereda B. Consecuencias psicológicas a largo plazo del abuso sexual infantil. *Papeles del psicólogo*, 31(2):191-201. [Fecha de acceso: 10 de mayo 2011] URL disponible en:
<http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1846.pdf>
- Prieto, J., Cardona, L. & Vélez, Consuelo. (2015). Estilos parentales y consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de 8° a 10°. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 14(2), 1345-1356.
<https://dx.doi.org/10.11600/1692715x.14231161015>
- Randolph, S. (1995). Niños afroamericanos en familias de madres solteras. En B. J. Dickerson (Ed.), *Madres solteras afroamericanas: comprender sus vidas y sus familias* (10), 117-145. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Raya, A. (2008). Estudio sobre los estilos educativos parentales y su relación con los trastornos de conducta en la infancia. Tesis Doctoral, Universidad de Córdoba, Córdoba, España.
- Redacción ElHeraldo.co. (29 de agosto de 2019). Cronología del acuerdo de paz entre el gobierno colombiano y las farc. El heraldo. Recuperado de

https://www.elheraldo.co/colombia/cronologia-del-acuerdo-de-paz-entre-el-gobierno-y-las-farc-661442?fbclid=IwAR1hoanMMzg7KIoJ5vz4oqkHxWnJ-tO1c_M_p1weBLJRCCubQxLwVYma3_o

Robaina, G. El Maltrato Infantil (2001). *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 17 (1). Recuperado de: www.Scielo.sld.cu.

Rodrigo, J., Máiquez, M. y Martín, J. (2010). Parentalidad positiva y políticas locales de apoyo a las familias: orientaciones para favorecer el ejercicio de las responsabilidades parentales desde las corporaciones locales. Madrid: Federación Española de Municipios y Provincias y Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, España. Recuperado de:

<http://www.msssi.gob.es/ssi/familiasInfancia/docs/folletoParentalidad.pdf>

Rodrigo, M., Máiquez, M., Martín, J. y Rodríguez, B. (2015). La parentalidad Positiva desde la Prevención y la Promoción. En Rodrigo, M. J. (coord.) Manual Práctico de Parentalidad Positiva. Madrid: Editorial Síntesis. (pp. 25-44).

Rodríguez, Y., Veiga, F., Fuentes M., C. y García, F., (2013). Crianza y autoestima adolescente: El contexto portugués. *Revista de Psicodidáctica*. 18 (2), [Fecha de Consulta 9 de Octubre de 2019]. ISSN: 1136-1034. Disponible en: [https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=175/17527003010">](https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=175/17527003010)

Rodrigo, M., Camacho, J., Márquez, L., Byrne, S. y Benito, J. (2009). Indicadores que influyen en el pronóstico de recuperación de las familias en riesgo psicosocial: el papel de la resiliencia del menor. *Psicothema* 21(1):90-6.

Rudy, D., & Grusec, J. E. (2001). Correlaciones de la parentalidad autoritaria y en culturas individuales y colectivas e implicaciones para entender la transmisión de valores.

Revista de psicología Cross-Cultural, 32, 202-212.

<https://doi.org/10.1177/0022022101032002007>

Rudy, D., y Grusec, J. (2006). Crianza autoritaria en grupos individualistas y colectivistas: asociaciones con la emoción y la cognición maternas y la autoestima de los niños.

Revista de psicología familiar, 20, 68-78. [https://doi.org/10.1037/0893-](https://doi.org/10.1037/0893-3200.20.1.68)

3200.20.1.68.

Schultz, A. y Luckman, T. (1978). *La estructura del mundo de la vida*. Buenos Aires:

Amorrortu.

Simonelli, A., Parolin, M. (2016). *Test de la situación Extraña*. Enciclopedia de la personalidad y las diferencias individuales, pp.1-4

Doi: 10.1007/978-3-319-28099-8_2043-1

Sociedad Americana de Psiquiatría, (2013). Manual diagnóstico y estadístico de los

trastornos mentales (5ª edición). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.

Solé, I. (1998). Las prácticas educativas como contextos de desarrollo, en Coll, C. (coord.).

Psicología de la educación. Barcelona, Edhasa, 137-216.

Sotomayor, H. Una reflexión histórico-antropológica sobre el maltrato infantil en Colombia de las sociedades prehispánicas a la actual. (2003). *Pediatría*, 38 (1). Disponible en

<http://www.encolombia.com/medicina/pediatria/pedi38103-contenido.htm>, a

octubre 2012.

Save the Children. (30 Mayo 2019). Informe: Construyendo una vida mejor con la niñez.

Recuperado de: <https://www.savethechildren.org.co/articulo/informe-construyendo-una-vida-mejor-con-la-ni%C3%B1ez>.

Save the Children. (31 Mayo 2017). Informe: Colombia es el 4° país del mundo donde se

asesinan más niños y niñas, según nuestro informe: En deuda con la niñez.

Recuperado de: <https://www.savethechildren.org.co/articulo/colombia-es-el-4%C2%B0-pa%C3%ADs-del-mundo-donde-se-asesinan-m%C3%A1s-ni%C3%B1os-y-ni%C3%B1as-seg%C3%BA-nuestro-informe>

Stafford, M., Gale, C., Mishra, G., Richards, M., Black, S., y Kuh, D. (2015). Ambiente

infantil y bienestar mental a la edad 60-64 años: Evidencia prospectiva de la

encuesta nacional de salud y desarrollo del MRC. *Plos One*, 10(6). Recuperado de:

<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0126683>

Steinberg, L. (2001). Sabemos algunas cosas: relaciones entre padres y adolescentes en

retrospectiva y perspectiva. *Revista de investigación sobre la adolescencia*, 11, 1-19.

Straus, M. A. (1994). Beating the Devil out of them: Corporal punishment in American

Straus, M. A. (2010). Prevalence, societal causes and trends in corporal punishment by parents in world perspective. *Law and Contemporary Problems*, 73, 1-30.

Thomas, D.L.; Gecas, V.; Weigert, A. y Rooney, E. (1974) Family socialization and the

adolescent. Lexington, Mass, Health Lexington.

Torre, J., Casanova P., García M, Carpio, M. y Cerezo, M. T. (2011).

Estilos educativos paternos y estrés en estudiantes de educación secundaria obligatoria. *Behavioral Psychology*, 19(3), 577-590.

orio, S., Peña, J. V. & Caro, M. I. (2008). Estilos de educación familiar. *Psicothema*, 20 (1),

pp. 62-70.

United Nations. (2001). Comité de los Derechos del niño, comentario general (1), The aims of Education, 17 April 2001, CRC/GC/2001/1, para.

United Nations. (2007). El derecho del niño a la protección contra el castigo corporal y otras formas de castigo crueles o degradantes. (arts. 19; 28, para. 2; and 37, interalia)

Valle, L. y Silovsky, J. (2002). Atribuciones y ajustes después del abuso sexual y físico infantil. *Child Maltreat*, (7) 1, 9-24.

Varela, M. y Larrarte, M. (2012). Caracterización de las diferentes Modalidades de Maltrato Infantil y su frecuencia registrados en el hospital de Vista Hermosa en la localidad de Ciudad Bolívar de Bogotá, D.C. (Tesis de pregrado). Universidad de la Sabana. Chía-Cundinamarca.

Walker, S., Wachs, T., Grantham S., Black, M., Nelson, C., Huffman, S., y Richter, L. (2011). Desigualdad en la primera infancia: factores de riesgo y protección para el desarrollo infantil temprano. *Lancet*, 378(9799), 1325–1338.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60555-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60555-2)

Yeh, M. Chen, P., Raine, A., Baker, L., Jacobson, K. (2011). Rasgos psicopáticos del niño Relaciones moderadas entre el afecto parental y la agresión infantil. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. 50(10), 1054-1064. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2011.06.013>.

Zunzunegui, M., Morales, J. y Martínez V. (1997). Maltrato infantil: Indicadores socioeconómicos y estado de salud. *An Esp Pediatr*, 47 (1): 33-41.