

# Disciplina Infantil: Un Aprendizaje Compartido

## Thomas Leisewitz

Residente Programa de Medicina  
Familiar y Comunitaria, Pontificia  
Universidad Católica de Chile

## Javiera Martínez

Interna de Medicina, Pontificia  
Universidad Católica de Chile

## Pamela Rojas

Residente Programa de Medicina  
Familiar y Comunitaria, Pontificia  
Universidad Católica de Chile

## Ximena Triviño

Pediatra, Profesor Auxiliar Pontificia  
Universidad Católica de Chile

## INTRODUCCIÓN

Ser padres es una de las tareas para la cual se tiene menor preparación. La crianza es uno de sus puntos más complejos; significa acompañar a los hijos y proveerles del cuidado material y emocional para un buen desarrollo físico, cognitivo y social. En este sentido, la disciplina y las estrategias para lograrla, son una tarea básica que deben asumir todas las familias.

En general, los padres imparten disciplina en forma intuitiva, influidos por el entorno social, cultural y religioso y por sus propias experiencias vividas como hijos. Esta gran diversidad de experien-

cias hace difícil concordar en una fórmula única para el logro de una disciplina efectiva. En especial, el castigo físico como método disciplinario es un tema de gran debate.

En Chile, estadísticas de UNICEF basadas en una encuesta administrada a niños de octavo básico en el año 2000, señalan que el 73,6% de ellos recibía algún tipo de violencia por parte de sus padres, cerca de la mitad sufría violencia física y uno de cada cuatro violencia física grave.

Al analizar los métodos disciplinarios utilizados por profesionales de la salud con sus hijos, destaca que no difieren en forma ostensible con la población general. El 62% de los profesionales de la salud encuestados en un curso de Pediatría Ambulatoria, había usado el castigo físico con sus hijos (Agosto 2000, Santiago de Chile).

En 1993, una encuesta de Vargas y cols aplicada a padres de tres colegios subvencionados de la Región Metropolitana de Chile mostró que hasta un 82% de los padres usaba el castigo físico con sus hijos. Ello contrastaba fuertemente con el 51,9% de esos mismos encuestados que afirmaba que este tipo de castigo "jamás debía ser usado".

Más allá de su frecuencia, existe consenso en que el castigo físico no constituye el método disciplinario preferido en ningún grupo cultural. Son pocos, sin embargo, quienes cuentan dentro de su repertorio formal con otro recurso para "educar" a sus niños.

Es por este motivo que los padres frecuentemente buscan en los profesionales de la salud orientaciones al menos generales al respecto. Este artículo tiene como objetivo revisar las técnicas de disciplina recomendadas por la literatura, con el fin de entregar fundamentos para promover en los padres la utilización de métodos disciplinarios efectivos y no violentos.

## Disciplina

La palabra disciplina viene del latín *disciplinare*, que significa enseñar. Implica un sistema de enseñanza y enriquecimiento que prepara al niño para alcanzar competencia, autocontrol, autodirección y preocupación por los demás. Desde el punto de vista del receptor, es la estructura que lo ayudará a insertarse en el mundo real en forma efectiva y satisfactoria, para lo cual es clave que el niño se sienta amado y capaz (autoestima y autoeficacia). El objetivo final será preparar individuos para ser adultos maduros emocionalmente, con conductas apropiadas y aceptables.

Para ser efectiva, la disciplina debe ser entregada por una persona adulta con un vínculo afectivo con el niño, en forma consistente, justa y cercana temporalmente. Las técnicas disciplinarias deben ser adecuadas al temperamento y a la etapa de desarrollo del niño, por lo que los padres deben estar preparados para cambiar sus estrategias a medida que sus hijos van ganando autonomía, responsabilidad y autodisciplina.

Una buena técnica disciplinaria promue-

ve el desarrollo de la autodisciplina y se funda en el respeto.

### Consideración por edades

#### • *Lactantes*

En lactantes menores la principal meta es el desarrollo de rutinas de alimentación, sueño e interacción con otros, evitando la sobre-estimulación. Es importante promover el desarrollo de tolerancia a la frustración y capacidad de auto-apaciguamiento. No es aconsejable utilizar técnicas disciplinarias (castigos, "time-out").

El lactante mayor explora el mundo, comienza a desarrollar su autonomía y prueba a los adultos tratando de imponer su voluntad, por lo tanto requieren supervisión constante. Su capacidad cognitiva, sin embargo, no está preparada para entender razones o límites verbales. Cuando se quiere suspender una conducta, se recomienda distraer y usar pocos "NO" (pero en forma consistente); no es aconsejable retar, castigar, golpear, o usar el "time-out".

#### • *Preescolares*

Esta es una etapa de transición entre niños que todavía están en un proceso de ganar capacidad, autonomía e independencia, pero que todavía no son capaces de tolerar la frustración (2 a 3 años) y aquellos que ya pueden aceptar la realidad y los límites y buscan la aprobación de los adultos (4 a 5 años).

En los más pequeños se recomienda la supervisión continua, con expectativas realistas a su etapa de desarrollo. Es necesario tolerar su frustración, tratando de entender el verdadero sentido de sus manifestaciones (por ejemplo, pataletas). Se sugiere anticiparse a los problemas con una estrategia predefinida, redirigiéndolo con acciones, no sólo palabras.

En los preescolares mayores, el modelaje es clave. Éste debe incluir a todos los

### Principios comunes para todas las edades

1. El temperamento del niño y de los padres, requiere flexibilidad, en particular en niños con necesidades especiales o alteraciones del desarrollo.
2. La disciplina efectiva no debe provocar vergüenza, culpa, sentimiento de abandono o pérdida de confianza. Al contrario, debe generar mayor confianza entre el niño y su padre o madre.
3. La guía anticipatoria ofrece una oportunidad única de prevención. Las conductas no deseadas se pueden evitar mediante estructuras de apoyo que incluyen reglas claras y consistentes.
4. Poner especial cuidado al entregar la guía anticipatoria a familias en situaciones de stress, aislamiento o minusvalía o incapacidad. El médico debe estar familiarizado con las alternativas disponibles en la comunidad.
5. Considerar la influencia de los padres en la mala conducta de los niños. Evaluar o referir estos casos cuando sea necesario.

adultos que cuidan de él, siendo consistentes entre ellos y a lo largo del tiempo. A pesar de su mayor desarrollo e incorporación de reglas, aún no comprenden completamente las instrucciones ni los sermones, por lo que requieren supervisión permanente. Los mejores incentivos son el reconocimiento y aprobación de los mayores. Para desincentivar conductas negativas, se recomienda el uso de "consecuencias" (inmediatas y adecuadas), redirigir la atención del niño y el "time-out".

#### • *Escolares*

En esta etapa pueden aparecer conflictos por la de independencia alcanzada. Esto genera el desafío de generar espacios crecientes de autonomía, sin dejar de lado la supervisión, el modelaje y el establecimiento de límites. Los padres todavía deben tomar las decisiones importantes, ya que el juicio y la capacidad de abstracción no están completamente desarrollados. Se recomienda utilizar ampliamente el reconocimiento y aprobación para incentivar conductas apropiadas. Para desincentivar las no deseadas, se puede empezar a utilizar la pérdida de privilegios, junto al uso de "consecuencias" y el "time-out".

#### • *Adolescentes*

La adolescencia es una etapa marcada por la aparición y resolución de conflictos. A pesar de las actitudes desafiantes y declaraciones de independencia, los adolescentes necesitan de apoyo y guía. Los padres deben permanecer cercanos y "alcanzables", adecuando el trato a su etapa de desarrollo (no como niño ni como adulto), evitando dar sermones o predecir catástrofes. Las reglas se deben establecer de forma no crítica ni confrontacional, respetuosa y con progresivos contratos de mutuo acuerdo. Es fundamental ser consistente con las consecuencias.

### Componentes necesarios de un sistema de disciplina efectiva

Para lograr una disciplina exitosa deben conjugarse tres aspectos:

1. Relación afectuosa, positiva y de constante apoyo entre los padres y hacia el hijo.
2. Reforzar positivamente conductas deseadas de modo de incrementarlas.
3. Evitar reforzar comportamientos no deseados, o bien usar estrategias para reducirlos o eliminarlos.

### 1. Promoción de relaciones padre-hijo óptimas y refuerzo de comportamientos positivos:

Para que las técnicas disciplinarias sean más efectivas, deben darse en un contexto en los cuales los niños se sientan amados y seguros. Los mejores educadores serán quienes actúen como modelos positivos, a quienes los niños desean imitar y agradar. Para promover un buen comportamiento se sugiere:

- Mantener un tono emocional positivo y un clima de afecto en el hogar.
- Prestar atención a los niños para promover conductas positivas. En niños mayores se debe incorporar temas de interés para ellos.
- Ser consistente con los horarios, entrega de patrones diarios para actividades e interacciones, de modo de reducir la resistencia de los niños.
- Responder en forma consistente frente a comportamientos similares.
- Flexibilizar las relaciones principalmente con niños mayores y adolescentes, escuchando, negociando e incorporándolos en las decisiones.

Aún cuando estas condiciones se cumplan, los padres deben establecer límites y los niños deben tener claro qué comportamientos son inaceptables.

### 2. Estimular comportamientos deseables o efectivos:

No basta sólo con evitar los comportamientos no deseables. Se debe combinar con estrategias que permitan disminuirlos con otras que refuercen aquellos comportamientos deseables. Una de las tareas más complejas para los padres es lograr que los niños aprendan ciertos comportamientos, especialmente los que no forman parte del repertorio natural de los niños, como la adquisición de buenos modales o hábitos de estudio. Estrategias al respecto incluyen:

- a. Considerar en forma regular un tiempo especial de comunicación para cada niño.

- b. Escuchar y enseñar a los niños a usar palabras adecuadas para expresar sus sentimientos.
- c. Dar a los niños la opción de elegir, ayudándoles a que aprendan a evaluar las consecuencias de sus decisiones.
- d. Reforzar afectuosamente los comportamientos deseables e ignorar las faltas triviales.
- e. Comunicación respetuosa y colaboración entre padres e hijos para la resolución de conflictos.

### 3. Reducción y Eliminación de comportamientos no deseables:

Aunque no lo queramos, es necesario contar con estrategias que reduzcan los comportamientos no deseables cuando estos ocurren. El castigo (físico o corporal) junto a la remoción de privilegios y la estrategia de "time-out" o tiempo fuera son las principales técnicas usadas para reducirlos. En ambos casos se sugiere:

- a. Dejar claro el comportamiento incorrecto y las consecuencias de éste para el niño.
- b. Las consecuencias para el niño deben ser inmediatas y acordes a la falta cometida.
- c. Las instrucciones deben ser entregadas en forma calmada y empática.
- d. Las consecuencias de los actos deben ser explicadas a los niños, de

modo que internalicen la conducta y así mejore su adherencia a lo deseado.

### Estrategia "Time-out" (tiempo fuera) o remoción de privilegios

Esta estrategia implica la remoción de refuerzos positivos frente a comportamientos indeseados. En preescolares el "time-out" implica la remoción de la atención positiva de los padres, lo que habitualmente se logra sentándolo en una silla en compañía de un adulto, sin hablar y por un lapso corto de tiempo proporcional a su edad. En niños mayores y en adolescentes, el "time-out" implica limitar su participación en actividades (televisión, fiestas, etc.) y retirar ciertos privilegios. Para que esta estrategia sea efectiva, los privilegios retirados deben ser de valor para el niño, su retiro será consistente con la falta cometida, de una duración apropiada y nunca excesivo.

Pese a ser una estrategia bastante efectiva, puede fallar por dificultades en su uso. En este sentido, no todos los padres logran vencer su propio estrés frente al "time-out". Por otra parte, aunque sus efectos a largo plazo son buenos, la modificación de comportamientos no es inmediata. De hecho los niños reaccionan inicialmente incrementando el comportamiento negativo, de modo de probar cuales son los nuevos límites

#### "Time-out" o tiempo fuera:

1. Sólo para 2 ó 3 conductas prioritarias; a menudo sólo agresión a las personas o las cosas.
2. Sólo se debe advertir una vez; no hay advertencias para conductas agresivas.
3. Se debe dar un breve señalamiento de la ofensa.
4. Se debe aplicar en un lugar no interesante, que no cause temor, de preferencia en una silla cerca del padre.
5. Breve; un minuto por año de edad hasta un máximo de 10 minutos, medidos con reloj.
6. Si el niño abandona la silla, se comienza nuevamente.
7. Después del tiempo fuera se debe atender la primera conducta positiva del niño; no hay que hacer críticas ni discusión de la ofensa.



**ACTUALIZACIONES EN CLÍNICA**

impuestos. Los padres deben ser advertidos al respecto, de modo de ignorar esta conducta inicial.

**Castigo**

El castigo es la aplicación de estímulos negativos para reducir o eliminar un comportamiento. Puede tomar distintas formas, aunque las más frecuentes son las reprimendas verbales y el castigo físico.

- **Reprimendas verbales:** si se usa en forma aislada y en situaciones puntuales permite disminuir transitoriamente el comportamiento no deseado. Si se abusa de esta estrategia, pierde efectividad, transformándose en un refuerzo del comportamiento al asegurar la atención de los padres.
- **Castigo Físico o Corporal:** Implica la aplicación de dolor físico para eliminar comportamientos no deseados. Tiene un amplio rango de formas y severidad de aplicación, por lo cual es bastante controversial como técnica disciplinaria, tanto por sus efectos negativos como por la posibilidad que se genere una escalada de violencia. Formas violentas de castigo físico como zamarreos bruscos, golpes con objetos o bien en zonas diferentes a nalgas o extremidades o que dejen marcas en la piel, son inaceptables, peligrosas y jamás debieran ser empleados.

Existe un tipo de castigo físico que merece una consideración especial, ya que es altamente prevalente, y en general padres y profesionales de la salud la consideran inocua o positiva. Las palmadas o zurras se definen como golpes con la palma de la mano en nalgas o extremidades con la intención de modificar un comportamiento sin causar un daño físico. Se estima que un 90% de las familias americanas las utilizan. En relación a su efectividad reducen o incluso detienen en forma inmediata el comportamiento en cuestión, sin embargo, pierden su efecto a largo plazo, requiriendo niveles cada vez más altos de

violencia para mantener el comportamiento esperado. La mayoría de los niños golpeados se reportan como individuos más irritables en su edad adulta, siendo más frecuente que golpeen a sus propios hijos y que aprueben los golpes como formas de solucionar conflictos tanto fuera como dentro de sus relaciones maritales. Las palmadas se han asociado a altos niveles de agresión física, mayor abuso de sustancias y aumento en los riesgos de crimen y violencia si éstas son usadas en niños o adolescentes.

**Rol del equipo de salud**

A pesar de la importancia que la sociedad le asigna a la crianza y educación de los hijos, no existe una preparación formal para ser padres. La gran mayoría tiende a repetir las formas de disciplina que sus padres aplicaron con ellos, por lo que se hace indispensable que los profesionales de la salud asuman la responsabilidad de ser agentes de cambio.

Desde una perspectiva sociocultural, los agentes sanitarios deben adquirir un fuerte liderazgo en la promoción y enseñanza de nuevos métodos disciplinarios no violentos. En el plano individual, el equipo de salud se encuentra en una posición privilegiada para promover la práctica de técnicas de disciplina efectiva, a través de las actividades de supervisión de la salud, las cuales deben contemplar al menos tres aspectos:

1. **Evaluación.** Incluir preguntas abiertas y no enjuiciadoras sobre:
  - a. actitudes de los padres hacia la disciplina
  - b. quién es el responsable de la disciplina y cuáles métodos disciplinarios utilizan
  - c. dificultades o problemas con la disciplina
  - d. fuentes de estrés de los padres.
2. **Guía anticipatoria.** Explicar a los padres qué hitos y problemas son esperables en cada etapa. La guía debe considerar los problemas más frecuentes, como: alimentación, control de esfínteres, higiene del sueño, prevención de accidentes, manejo de las pataletas, etc.
3. **Consejería y Recomendaciones.** En forma dirigida:
  - a. reforzar habilidades de los padres y ayudar a encontrar estrategias que resuelvan las necesidades particulares de cada familia
  - b. sugerir técnicas de disciplina efectiva adecuadas a cada etapa
  - c. entregar recursos a los padres que lo necesiten, como material escrito o derivando a profesionales capacitados.

**CONCLUSIONES**

Ser padres no es tarea fácil, e impartir disciplina a los hijos es uno de los mayores desafíos. La disciplina es un pro-

**Algunas razones para desaconsejar el uso de las "palmadas":**

1. En menores de 18 meses el riesgo de lesiones físicas secundarias es mayor, además determina la asociación entre comportamiento y castigo.
2. Pese a que detienen el comportamiento no deseado, su uso repetido produce agitación y comportamientos agresivos en los niños.
3. Las palmadas, o sea la agresividad como medio de solucionar conflictos, se asocia con niveles mayores de agresión en preescolares y escolares.
4. El uso de palmadas lleva a una relación padre-hijo alterada en relación a la disciplina, lo que se manifestará con más fuerza cuando el padre ya no pueda golpear a su hijo para "educarlo" (niños mayores, adolescentes).

ceso de aprendizaje más que una instancia de restricción de comportamientos. Implica enseñar a tomar decisiones. La adquisición de patrones comunes, la capacidad de comprender las consecuencias derivadas de los actos y la aceptación de límites impuestos son elementos fundamentales. Su logro sin embargo, es un continuo. Las etapas normales de desarrollo deben ser aceptadas y respetadas, en este sentido sobreexigir a los niños para disminuir la ansiedad de los padres no conseguirá cambios en su comportamiento, con el consiguiente riesgo de exponerlos a castigos o restricciones poco acordes con su edad.

La disciplina no debe provocar vergüenza ni pérdida de confianza. Es un proceso de aprendizaje dinámico compartido. Los padres aprenden a impartirla a la vez que sus hijos la internalizan. Se adapta y modifica continuamente a medida que los hijos crecen para dar espacio a su propio desarrollo. Se construye con reglas potentes, claras para todos y consistentes en el tiempo.

La disciplina para que resulte efectiva debiera estar más sustentada en evaluaciones científicas objetivas que en las experiencias subjetivas de cada uno. Los padres requieren información en relación a las etapas de desarrollo de sus hijos, guías anticipatorias y orientaciones claras sobre disciplina, aun si no la solicitan en forma espontánea. Los profesionales de la salud tienen la gran oportunidad de ser agentes de cambio social, promoviendo métodos disciplinarios efectivos y no violentos.

## REFERENCIAS

- 1.- BETHEA L. Primary prevention of child abuse. *Am Fam Physician*. 1999; 59 (6): 1577-85.
- 2.- CAFFEY J. Multiple fractures in the long bones of infants suffering from chronic subdural hematoma. *Am J Roentgenol Radium Ther* 1946; 56: 163-73.
- 3.- DE LA BARRA F, RODRÍGUEZ J, ÁLVAREZ P et al. Maltrato infantil y juvenil en una comuna de Santiago. Parte I: estimación de la prevalencia. *Rev Chil Pediatr* 1998; 69 (3): 126-31.
- 4.- FANTA E. Enseñanza a los padres sobre una disciplina efectiva. *Pediatría al Día* 2001; 17 (3): 190-4.
- 5.- FRANCOEUR T E, Psychosocial Paediatrics Committee, Canadian Paediatric Society. Effective discipline for children. *Paediatrics & Child Health* 1997; 2 (1): 29-33
- 6.- GÓMEZ-BARRIS E. Maltrato Infantil. Exposición para los residentes del Programa de Medicina Familiar de la Pontificia Universidad Católica de Chile. 2001.
- 7.- HIDALGO C G, CARRASCO E. Salud Familiar: un modelo de atención integral en la atención primaria. Ed. Universidad Católica 1999.
- 8.- HLADY J. Child Maltreatment. *Handbook of Pediatric Emergencies*, 3rd Ed. Baldwin GA (Ed). Lippincott Williams & Wilkins 2001; 543-50.
- 9.- JOHNSON C F. Abuse and Neglect of Children. *Nelson Textbook of Pediatrics*, 15th Ed. Behrman RE (Ed). Saunders 1996; 112-21.
- 10.- KEMPE C H, SILVERMAN F N, STEELE B F et al. The battered-child syndrome. *JAMA* 1962; 181: 17-24.
- 11.- LEISEWITZ T, ROJAS P, TRIVIÑO X. Técnicas disciplinarias y castigo físico: encuesta en el personal de salud. *Revista Chilena de Medicina Familiar* 2001; 2 (8): 21-5.
- 12.- MACMILLAN H L, Canadian Task Force on Preventive Health Care. Preventive health care, 2000 update: prevention of child maltreatment. *CMAJ*. 2000; 163 (11): 1451-8.
- 13.- MCCORMICK K F. Attitudes of primary care physicians toward corporal punishment. *JAMA* 1992; 267 (23): 3161-5.
- 14.- Servicio de Urgencia Hospital Clínico PUC. Maltrato Infantil. Pautas y Normas de Urgencia Infantil 2000; 84-5.
- 15.- SORIANO F J. Promoción del buen trato, prevención y detección del Maltrato Infantil [en línea] [07 abril 2002]. Disponible en [www.fisterra.com/guias2/maltrato2.htm](http://www.fisterra.com/guias2/maltrato2.htm)
- 16.- STRAUSS M. Corporal punishment in America and its effect on children. *Journal of Child Centred Practice* 1996; 3: 57-77.
- 17.- UNICEF. Estudio comparativo sobre maltrato infantil 1994 y 2000. Comunicado de Prensa. Agosto 2000. [en línea] [07 abril 2002]. Disponible en <http://www.unicef.cl/encuesta.htm>
- 18.- VARGAS N, LÓPEZ D, PÉREZ P et al. Características del castigo físico infantil administrado por padres de tres colegios de Santiago. *Rev Chil Pediatr* 1993; 64 (5): 333-6.
- 19.- VARGAS N, LÓPEZ D, PÉREZ P et al. El castigo físico a los niños: opinión y conducta de los adultos. *Rev Méd Chile* 1993; 121: 567-73.
- 20.- WHITE K. Where pediatricians stand on spanking. *Pediatric Management*. 1993; 11-5.
- 21.- WOLRAICH M L, Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health, American Academy of Pediatrics. Guidance for Effective Discipline. *Pediatrics* 1998; 101 (4): 723-8.
- 22.- World Health Organization. Child abuse and neglect. Fact sheet N150. 1997. [en línea] [12 julio 2002]. Disponible en [www.who.int/inf-fs/en/fact150.html](http://www.who.int/inf-fs/en/fact150.html)
- 23.- World Health Organization. WHO recognizes child abuse as a major public health problem. Press release WHO/20. 1999. [en línea] [12 julio 2002]. Disponible en [www.who.int/inf-pr-1999/en/pr99-20.html](http://www.who.int/inf-pr-1999/en/pr99-20.html)