

Programa Brincar Legal para prevenir la violencia contra los niños: fortalecer el desarrollo sostenible*

Janaina Recanello Begui¹

 <https://orcid.org/0000-0002-4201-0624>

Andressa Larissa Dias Müller de Souza²

 <https://orcid.org/0000-0001-8582-5615>

Naiara Barros Polita³

 <https://orcid.org/0000-0003-3139-5255>

Maria de Fátima Garcia Lopes Merino⁴

 <https://orcid.org/0000-0001-6483-7625>

Adriana Valongo Zani³

 <https://orcid.org/0000-0002-6656-8155>

Rosângela Aparecida Pimenta³

 <https://orcid.org/0000-0003-0157-7461>

Destacados: (1) Fortalece el desarrollo sostenible, protegiendo a los niños de la violencia. (2) El programa promueve la paz e instituciones más efectivas en la protección infantil. (3) Percepción sobre el Programa: innovador, aplicable a la práctica, breve y con lenguaje simple. (4) Es una herramienta importante para los profesionales que trabajan en el cuidado de los niños y sus familias. (5) Promueve acciones asertivas para prevenir la violencia contra los niños.

* Artículo parte de la tesis de doctorado "Adaptação transcultural e aplicabilidade do "Play Nicely Program: the healthy discipline handbook" para uso no Brasil", presentada en la Universidade Estadual de Londrina, Londrina, PR, Brasil.

¹ Universidade Estadual do Norte do Paraná, Departamento de Enfermagem, Bandeirantes, PR, Brasil.

² Universidade Estadual de Londrina, Londrina, PR, Brasil.

³ Universidade Estadual de Londrina, Departamento de Enfermagem, Londrina, PR, Brasil.

⁴ Universidade Estadual de Maringá, Departamento de Enfermagem, Maringá, PR, Brasil.

Objetivo: comprender la percepción de docentes y profesionales de la salud sobre el uso del *Programa Brincar Legal* para padres/cuidadores para prevenir la violencia contra los niños. **Método:** estudio cualitativo, descriptivo y exploratorio realizado por medio de tres grupos focales con veinte docentes de educación básica y profesionales de atención primaria de salud que aplicaron el Programa para padres/cuidadores en 2022. El análisis del discurso francés guió el análisis de los datos a la luz de la teoría de Urie Bronfenbrenner. **Resultados:** a partir de la percepción de los participantes surgieron tres categorías: innovación y utilidad: aplicabilidad de la teoría en la práctica; resignificar actitudes severas e impacientes hacia los niños; disciplinar al niño y no castigarlo: dilemas y desafíos. Las declaraciones revelaron que el Programa es innovador, de rápido acceso, con lenguaje claro y fácil de aplicar en la práctica para padres/cuidadores. **Conclusión:** el uso del Programa aportó conocimiento y promovió actitudes positivas para el desarrollo del sistema bioecológico para enfrentar y prevenir la violencia contra los niños.

Descriptores: Protección a la Infancia; Maltrato a los Niños; Responsabilidad Parental; Crianza del Niño; Atención Primaria de Salud; Desarrollo Sostenible.

Cómo citar este artículo

Begui JR, Souza ALDM, Polita NB, Merino MFGL, Zani AV, Pimenta RA. Play Nicely Program in the prevention of violence against children: strengthening sustainable development. Rev. Latino-Am. Enfermagem.

2025;33:e4434 [cited

●	●	●
año	mes	día

]. Available from:

●	●	●
URL		

<https://doi.org/10.1590/1518-8345.7320.4434>

Introducción

La violencia contra los niños tiene un impacto negativo en su desarrollo físico, cognitivo y socioemocional, y genera graves consecuencias desde la infancia hasta la edad adulta⁽¹⁾. La prevención de la misma figura entre las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), que, para Brasil, prevé “proteger a todos los niños y adolescentes del abuso, la explotación, la trata, la tortura y todas las demás formas de violencia”⁽²⁾.

El número de casos reportados en todo el mundo no refleja la realidad, debido al subregistro que oculta la crisis global que, probablemente, está ligada a la fragilidad de la red de protección⁽³⁾. La situación se agravó durante la pandemia de COVID-19, dado que expuso a niños y adolescentes a una mayor violencia doméstica, porque se vieron obligados a pasar más tiempo en casa y lejos de ambientes protectores, como las escuelas⁽⁴⁻⁵⁾.

Según la teoría bioecológica de Urie Bronfenbrenner, el lenguaje, los símbolos, la interacción persona-persona y persona-contexto, a lo largo del tiempo (cronosistema), así como aspectos biológicos, cognitivos, emocionales y conductuales, influyen en el desarrollo humano y familiar. El proceso de interacción se da en diferentes contextos presentes en sistemas que son dinámicos y están interrelacionados, a saber: microsistema, mesosistema, exosistema y macrosistema. Por lo tanto, el proceso, la persona, el contexto y el tiempo explican el dinamismo sistémico de la teoría bioecológica, que se puede utilizar para comprender que los niños que sufren violencia tendrán cambios en el desarrollo, la percepción del mundo y la conducta⁽⁶⁾. Por ejemplo, las víctimas de violencia en la infancia suelen manifestar conducta agresiva, lo que aumenta el riesgo de perpetrar la misma⁽⁷⁾.

Por lo tanto, es urgente capacitar a los involucrados en la protección de los derechos de los niños para prevenir, identificar e intervenir tempranamente⁽³⁾. Los programas parentales pueden traer beneficios a corto y largo plazo⁽⁸⁾, son una estrategia para prevenir el abuso, aunque son escasos en Brasil en comparación con países desarrollados como Canadá y Estados Unidos (EE.UU.)⁽⁹⁻¹⁰⁾. En Tennessee, EE.UU., en el *Vanderbilt University Medical Center*, el pediatra Seth Scholer desarrolló el *Play Nicely Program: The Healthy Discipline Handbook*, un programa universal de intervención breve que presenta prácticas parentales para reducir la violencia física contra niños menores de once años, que consistente en una guía y multimedia interactiva educativa⁽¹¹⁾.

La guía del *Play Nicely Program: The Healthy Discipline Handbook*, traducida y adaptada transculturalmente a Brasil, mediante pasos metodológicos de traducciones independientes, retrotraducción, evaluación por expertos

y pretest, se denominó *Programa Brincar Legal: o guía de disciplina saudável*⁽¹²⁾, sigue vinculada a la Universidad Vanderbilt y está disponible de forma gratuita con fines educativos y de investigación⁽¹³⁾.

El Programa presenta cinco pasos a seguir ante actos de agresión contra el niño y problemas de conducta, como la reproducción de actos/símbolos de violencia física contra sus compañeros en la escuela, que son: I-Enséñale a tu hijo a no ser una víctima; II-aprende maneras de actuar frente a comportamientos desafiantes; III-reduce la exposición a la violencia y a los medios de comunicación en exceso; IV-demuestra amor; V-sé firme⁽¹¹⁾. Enseña prácticas disciplinarias saludables para padres, profesores y profesionales de la salud, da 20 ejemplos de opciones para lidiar con los niños, indica qué acciones son buenas opciones y cuáles no son recomendables, con el objetivo de evitar actitudes punitivas que generen otros tipos de violencia como la psicológica, la física o ambas⁽¹¹⁾.

Estudios que evaluaron la preintervención y la postintervención utilizando el Programa identificaron que los padres redujeron el uso del castigo físico contra los niños^(8,14-16). Además, los padres afirmaron que, después de aprender del programa, cambiaron sus actitudes disciplinarias, recurrieron más a la conversación/explicación, la redirección, la paciencia/escucha y menos al enojo/gritos⁽¹⁵⁻¹⁶⁾. Un estudio que evaluó el pre y post entrenamiento utilizando el programa de capacitación de profesionales de la salud identificó una mejora significativa en la capacidad para asesorar a los padres sobre estrategias disciplinarias adecuadas, que desalientan el uso de la agresión física⁽¹⁷⁾. Estos estudios se realizaron en otros países, ya que el presente estudio es el primero que utiliza el programa en Brasil.

La violencia contra los niños se caracteriza por ocurrir en la infancia, ya sea causada por adultos o por otros niños, y se clasifica como física, psicológica, sexual, negligencia e institucional⁽¹⁸⁾. Considerando que se trata de un problema a nivel mundial y que no hay programas gratuitos de intervención breve en Brasil para prevenir la violencia física contra los niños, este estudio contribuye al presentar una herramienta que puede orientar a los padres para que adopten prácticas disciplinarias saludables y apoya la prevención de la violencia. El Programa puede ser una alternativa que contribuya a las políticas brasileñas de protección de la infancia y fortalezca el cumplimiento de los ODS en los espacios educativos y de atención para la salud que atienden a los niños y sus familias. Por lo tanto, este estudio tiene como objetivo comprender la percepción de docentes y profesionales de la salud sobre el uso del *Programa Brincar Legal* para padres/cuidadores para prevenir la violencia contra los niños.

Método

Diseño del estudio

Se trata de un estudio cualitativo, descriptivo y exploratorio, que cumplió con las recomendaciones del *Consolidated Qualitative Research Reporting Criteria* (COREQ).

Escenario

Estudio realizado en un municipio del norte del Estado de Paraná, Brasil, en tres instituciones: Centro Municipal de Educación Infantil (CMEI), que atiende a niños de entre seis meses y cuatro años; Unidad Básica de Salud (UBS) y; Centro de Referencia de Asistencia Social (CRAS), que atiende a familias en situación de vulnerabilidad social y está incluido en un programa del gobierno federal denominado "*Criança Feliz*", cuyo objetivo es monitorear y fortalecer el desarrollo integral de los niños en la primera infancia, estimulando el vínculo familiar y comunitario⁽¹⁹⁾.

Período

La investigación se llevó a cabo de febrero a abril de 2022.

Población

Profesionales de la salud y la educación.

Criterios de selección

Los criterios de inclusión para profesionales de la educación fueron ser docente de educación básica y/o pedagogo(a), que trabaje con niños de entre uno y diez años. Para los profesionales de la salud, deben trabajar directamente con familias compuestas por al menos un menor dentro de la franja etaria mencionada anteriormente, los padres/cuidadores deben estar alfabetizados y no tener discapacidad visual o cognitiva. Todos los profesionales deben participar en ambas etapas de la investigación. Los criterios de exclusión para los profesionales fueron estar de vacaciones o licencia.

Participantes

El muestreo fue por conveniencia y el reclutamiento fue realizado por la investigadora principal, quien habló personalmente con la coordinación de cada equipo. Posteriormente, la coordinadora del CMEI, mediante la

aplicación *WhatsApp*, invitó a los diez docentes de la institución. En la UBS, la coordinación sugirió acercarse directamente a los profesionales, nueve profesionales fueron invitados individualmente. En el CRAS, la coordinadora tuvo una reunión con los seis profesionales y les informó sobre el estudio. Todos los profesionales aceptaron participar, pero en la segunda reunión hubo una pérdida de cinco personas: en el CMEI un profesor abandonó porque finalizó su contrato, en la UBS se retiraron porque no aplicaron la guía del Programa.

Recolección de datos

La recolección de datos fue realizada solamente por la investigadora principal. Cuando se llevó a cabo el estudio, ella tenía una maestría, se desempeñaba como docente en la carrera de enfermería de una universidad pública, tenía experiencia en técnicas de grupos focales, no tenía ningún tipo de vínculo con las instituciones del estudio, ni conocía a los participantes antes de la investigación. Se cumplió con todas las medidas recomendadas para prevenir la propagación y el contagio por COVID-19, distanciamiento, uso de mascarillas y alcohol en gel⁽²⁰⁾.

La recolección de datos se realizó en dos momentos distintos con los mismos participantes, en cada lugar de trabajo (CMEI, UBS, CRAS), a través de un grupo focal. Se llevaron a cabo en salas que contaban con mesas rectangulares con sillas, ventanas y poco ruido exterior. La privacidad se logró cerrando las puertas, aun así, el ambiente estaba aireado, y contando solo con la presencia de los participantes y la investigadora.

No se realizó ninguna prueba piloto. Las actividades de la primera reunión fueron: explicación del objetivo del estudio; explicación del formulario de consentimiento libre e informado; recolección de firmas; cumplimentación individual de un cuestionario sociodemográfico; realización de un grupo focal para comprender la percepción de los profesionales sobre la violencia contra los niños; explicación y entrega de material para uso del Programa en la rutina diaria. En el primer encuentro, el grupo focal duró más, ya que se requirieron 30 minutos para explicar el programa.

En el primer momento, el grupo participó activamente de la discusión, el tiempo fue medido con un cronómetro, fueron 47 minutos en el CMEI, 67 minutos en la UBS y 59 minutos en el CRAS. Se les indicó a los participantes que utilizaran el programa durante 35 días, pero no se determinó un número mínimo de citas. Se les solicitó a los docentes que lo aplicaran en el aula con niños del CMEI, y a los profesionales del CRAS y de la UBS que orientaran a los padres/cuidadores sobre estrategias de disciplina saludable para enfrentar las actitudes de desobediencia e indisciplina de sus hijos.

El segundo momento se produjo después de finalizar el periodo de uso del material. En cada sede se realizó un grupo focal utilizando un formulario semiestructurado, que contenía las siguientes preguntas: ¿qué significó para ti utilizar la guía *Brincar Legal*? ¿Has oído hablar alguna vez de disciplinas saludables? Si es así, cuéntame más al respecto. ¿Qué aportes hizo la guía a tu práctica profesional? ¿Cuál es tu percepción sobre tus conocimientos previos y los adquiridos después de utilizar la guía? ¿Tuviste dificultades para aplicar el material? Si es así, ¿cuáles fueron?

El grupo focal tuvo una duración de 28 minutos en el CMEI, 30 minutos en la UBS y 25 minutos en el CRAS. En esta etapa se perdieron cinco participantes, pero los demás colaboraron activamente en la discusión.

En los dos momentos de los grupos focales, las entrevistas colectivas fueron grabadas por dos dispositivos de audio, transcritas completamente por un equipo especializado y no se utilizó el diario de campo. Las transcripciones se pusieron a disposición de los participantes, pero ninguno quiso leerlas para hacer comentarios o correcciones. No se les presentaron los resultados a los participantes.

Procesamiento y análisis de datos

Los datos fueron analizados y explorados a partir del análisis del discurso de Michel Pêcheux bajo la mirada de Eni Orlandi⁽²¹⁾, sin el uso de *software*, y discutidos a la luz de la teoría bioecológica del desarrollo humano de Urie Bronfenbrenner⁽⁶⁾. Se eligió este tipo de análisis porque considera lo que no es transparente, dado que el sujeto está dotado de ideologías y marcas históricas, de modo que lo real se ve afectado por lo simbólico y la persona no tiene control ni conciencia de cómo se ven afectados su lenguaje y su historia.

Se dessuperficializó el *corpus*, es decir, el material bruto (superficie lingüística) resultante de la transcripción. Esta etapa consiste en el análisis lingüístico del material, como, por ejemplo, quién lo dice, cómo lo dice y en qué circunstancias lo dice, se realizaron marcas textuales de sinonimia que generaron 103 codificadores. A partir de ellos, se pasó de la superficie lingüística al objeto discursivo, que es afectado por recuerdos y experiencias que están implícitas en el discurso. La tercera etapa es el pasaje del objeto discursivo al proceso discursivo, es decir, el movimiento de comprensión y formación ideológica, en el que surgieron las categorías (Figura 1).

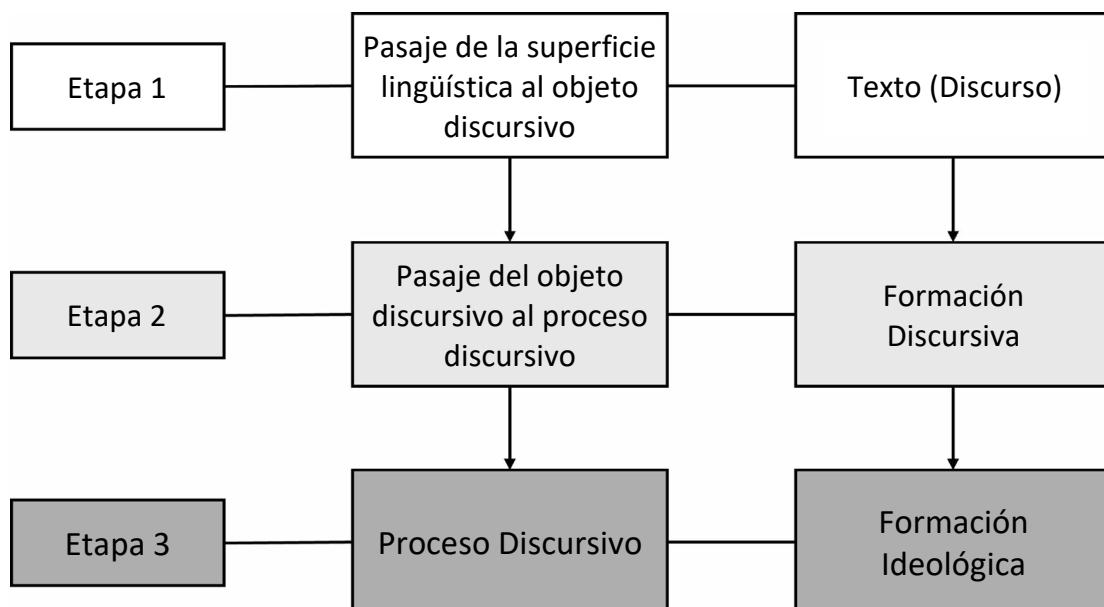


Figura 1 - Diagrama de flujo del dispositivo analítico, adaptado de Orlandi⁽²¹⁾

Aspectos éticos

El estudio cumplió con las normas éticas y fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación con dictamen número 3.970.750. Para no exponer a los participantes, se los identificó con la letra P y un número, se realizaron correcciones ortográficas y se eliminaron errores de lenguaje, sin alterar el flujo.

Resultados

Los 20 participantes eran del sexo femenino, tenían entre 23 y 56 años, la mayoría estaba casada, con hijos entre uno y 40 años y había completado estudios superiores, nueve de ellas eran docentes, tres trabajadoras sociales y tres pedagogas, dos enfermeras, una era agente comunitario de salud, una técnica en

enfermería y una psicóloga. El tiempo de profesión oscilaba entre tres meses y 20 años.

Partiendo de la concepción de que el lenguaje no es transparente y de que todo discurso es interpelado por la historia y la ideología del sujeto, se procuró, en el proceso de análisis, entender que el lenguaje tiene sentido. De esa forma, el proceso discursivo mostró, a través del conocimiento intrínseco y extrínseco de cada persona, la percepción de que el uso de la guía del Programa representó innovación, utilidad, aplicabilidad, formas de actuar ante conductas desafiantes, dilemas y desafíos.

Categoría I – Innovación y Utilidad: aplicabilidad de la teoría en la práctica

La guía se presentó como una nueva herramienta de base científica e innovadora en el lugar de trabajo. Tiene el potencial de aportar mejoras prácticas y sumarse a las que ya existen para prevenir o combatir la violencia física contra los niños:

[...] tienes más cosas, más material para preparar actividades, para preparar orientaciones para los padres, es un material que le aporta algo nuevo a nuestro trabajo (P1); se abre una gama de opciones, no nos circunscribimos a una sola opción, ahora tenemos más opciones para buscar más conocimiento (P18).

Para que algo se vuelva útil debe satisfacer las necesidades de una realidad local, tener ventajas y ser beneficioso. Los participantes notaron el uso que podían darle al material en su trabajo diario, el alcance y las prioridades, el contenido, el lenguaje y el asesoramiento:

Enfoques fáciles de entender, sencillo, lenguaje simple que podemos transmitirle a los padres de forma que ellos entiendan y que no se ofendan (P3).

La guía se destacó como un conjunto de saberes, de procedimientos que priorizan el asesoramiento para que los padres/cuidadores los apliquen en la vida diaria y que están relacionados con el proceso disciplinario. Además, tenía contenido útil para desarrollar una actividad indirecta, es decir, en los casos en los que no se podía establecer contacto directo con los cuidadores, como en la pandemia, se puede utilizar para brindar atención en entornos virtuales.

Se elaboró un folleto orientativo, integral, para todos, que se le entregó a cada familia, y después realizamos las consultas remotas y fuimos teniendo una retroalimentación (P1).

El uso de la guía abrió nuevos caminos, nos orientó para afrontar situaciones desafiantes del día a día en el aula:

[...] cuando un niño muerde, golpea a otro, fue muy útil para saber qué hacer, cómo debemos afrontarlo (P8); la usé, porque

mis hijos tienen dos años, les pegan a sus amiguitos, los muerden, entonces, ahora sé cómo afrontarlo, hablar, actuar (P14).

Se lo considera un material que aporta algo nuevo al trabajo diario, la guía presentó otras opciones, como nuevas ideas para el abordaje de otros tipos de violencia, a través de videos, música, elaboración y creación de folletos:

Incluso nos dio ideas... no pensábamos enviar actividades como esta, ipero después de la guía! Hay un video que muestra, una pequeña canción, que muestra quién puede tocar el cuerpo del niño, nunca lo habíamos pensado, después del folleto empezamos a hacerlo (P4).

Una de las actividades del Programa también es acercarse a las personas que fueron padres/cuidadores de niños y hablar sobre la violencia, eso nos permitió dialogar y comprender la forma de educar de las generaciones pasadas:

[...] me pareció interesante, hablé con una abuela y hasta pensé que ella iba a responder que había que golpearla, porque ella recibió esa educación, pero no... ella no quería criar a la niña de la misma forma que la criaron a ella (P19).

En lo que respecta al proceso de aprender y aprehender, se consideró que la guía del Programa es fácil de aplicar, que brinda una nueva perspectiva para implementar acciones en el proceso educativo, una fuente de conocimiento específica y con base científica sobre cómo y cuándo realizar ciertas acciones:

El conocimiento que tenía era teórico. No sabía cómo poner eso en práctica ante una situación real. La guía proporciona, de una forma más práctica, sugerencias sobre cómo hacerlo. Da ejemplos de situaciones que podemos estar viviendo y cómo manejárlas. Creo que esta es la gran diferencia con este material (P1).

Una de las acciones que realizaron los profesionales cuando usaron la Guía del Programa fue trabajar directamente con las familias de manera gentil y sin avergonzar a los padres/cuidadores, los ayudó para saber cómo hablarles, hacer sugerencias y asesorarlos. Además, el acceso inmediato al material impreso para consultarla cuando fuera necesario facilitó el uso diario.

Algunos profesionales de la salud hablaron con los padres/cuidadores durante la consulta sobre "golpear a su hijo", se sorprendieron por las respuestas de que no castigaban a sus hijos para educarlos:

[...] a mí también me sorprendieron las respuestas de las madres que entrevisté. Siempre pensamos que la mayoría de la gente coincide en que hay que pegarle y gritarle al niño para educarlo (P8).

Por otro lado, el profesional de la salud puede experimentar una contradicción en la respuesta de la madre en perjuicio del niño, cuando ella afirmó que no lo castigaba y su hijo dijo que ella lo castigaba físicamente:

[...] le pregunté a la madre y el niño estaba cerca, y entonces la madre dijo que no le pegaba, y el niño dijo "ella me pega".

Entonces, hay una contradicción, es decir, el niño realmente está diciendo la verdad. Entonces le pregunté y me dijo: "ah, de vez en cuando hay que pegarle, no queda otra, no hay forma" (P18).

Categoría II - Resignificar actitudes severas impacientes hacia los niños

En cuanto al contenido, se destacó que, al asesorar a los padres/cuidadores sobre cómo proceder en casos de agresión por parte de sus hijos desde un enfoque amable, y al considerar al niño como un ser humano integral y en desarrollo, también favorece la empatía y humanización:

La guía explica específicamente cómo hablar en una situación así, cómo manejarse para que sea más fácil, da ejemplos de situaciones que podemos enfrentar y cómo proceder (P1).

Los profesionales también destacaron algunos temas y algunos consejos que brinda la guía, como la desobediencia y la mentira:

Escucho mucho que la madre se queja de que el niño es desobediente. Entonces, tal vez en el punto que habla de la desobediencia, de que el niño miente, podamos trabajar más al respecto (P5).

También se mencionó entender el uso del “no” como recurso frecuente para interrumpir los momentos de desobediencia del niño y establecer reglas claras, breves y firmes:

[...] que la disciplina del no, no basta con decirle "no" al niño, hay que explicarle por qué no. Me pareció muy interesante. Es algo sencillo que marca la diferencia (P8).

La guía dio más consejos sobre cómo afrontar las situaciones, además fomenta que se observe más atentamente a los padres/cuidadores durante la consulta, y facilita el diálogo con el cuidador del niño. La estrategia de redirigir la conducta se puede ver en el siguiente enunciado:

[...] hay una parte que me pareció interesante, es cómo utilizar nuestro cuerpo, por ejemplo, nuestras manos. El niño fue allí y golpeó, no, usemos nuestra manito para hacer otra cosa. Luego le dio una patada a un amigo, no, para, tu pie está hecho para patear la pelota, pateemos la pelota, juguemos al fútbol, a la rayuela... (P4).

Los entrevistados propusieron la estrategia de preocuparse por los sentimientos de los demás, demostrando mayor empatía:

[...] planteó como primera opción "pregúntale a tu hijo cómo se siente el otro niño", la única que respondió, la única que teóricamente pasaría por la humanización, la empatía, ser humano (P16).

Algunos contenidos destacados en la guía se refieren a demostrar amor y garantizar tiempo de calidad con sus hijos. En este sentido, se abordó la falta de presencia de los padres/cuidadores, muchas veces relacionada con

el tiempo que pasan en el trabajo, que genera estrés y compromete las relaciones.

Se destacó la visibilidad que brindó la guía sobre la importancia de que los cuidadores tengan el mismo lenguaje que el niño y sepan acercarse sin asustarlo, ya que muchos padres/cuidadores “gritan” durante el acto disciplinario, lo que puede provocar que fracase la disciplina y afectar tu seguridad emocional.

Los profesionales también destacaron el control del tiempo diario al que están expuestos a los medios de comunicación y las prácticas deportivas en el proceso educativo del niño:

[...] me pareció genial lo de la televisión, lo de la tablet, que hay que poner un límite, uno sabe que es mejor, y la guía habla también de las prácticas deportivas como opción. Es muy bueno, me pareció interesante (P15).

Categoría III – Disciplinar al niño y no castigarlo: dilemas y desafíos

Los entrevistados también plantearon los dilemas que tuvieron en el proceso educativo, las dificultades para establecer otras reglas disciplinarias, como dejarlo en la habitación, quitarle el celular, es decir, cómo utilizar otros medios para educar:

La madre dice que habla mucho, pero siempre castiga. No lo golpea, pero lo castiga y lo hace reflexionar. Golpearlo es contraproducente, normalmente lo deja en el cuarto, le quita el celular, en fin, algo hace (P19).

Se menciona como un dilema “pegarle en determinadas situaciones”, situaciones que dependen del sentido de justicia e injusticia, de defensa y ataque, que están relacionadas con valores personales y familiares:

[...] si otro niño golpea a mi hija, yo le pegaría a ella, porque algo hizo, entonces la voy a educar golpeándola (P20).

También hubo dudas sobre si defenderse o no cuando ocurre una agresión:

Una madre me dijo que anima a su hija a defenderse, porque su hijo mayor, de 15 años, era un "saco de boxeo" en la escuela y ella no quiere que le pase lo mismo a su hija que hoy tiene 8 años, entonces le enseña que cuando le hagan algo, ella se la devuelva (P19).

Otro dilema en el proceso de educación de los padres fue cómo tener paciencia, dado que la educación es un proceso largo y repetitivo porque el niño no entiende todo de entrada:

[...] creo que la dificultad es estar siempre ahí insistiendo, porque a veces es una palabra, lo mismo pasa con mi hijo que no está acostumbrado a oír, entonces hay que seguir insistiendo hasta que entienda (P9).

Con respecto a esos desafíos, los profesionales mencionaron que enfrentaron dificultades durante la

atención para abordar el tema de la violencia antes de explicarle la guía y también para intervenir cuando comienza una discusión sobre prácticas disciplinarias no recomendadas.

Algunos profesionales que trabajan directamente con familias que participan en un programa social de forma voluntaria, al principio tuvieron miedo de utilizar la guía completa por temor a que las familias se fueran. Este es un tema delicado y, dependiendo del enfoque, los padres/cuidadores pueden interpretarlo como una actitud invasiva sobre la forma de educar y castigar a sus hijos:

No podemos interferir demasiado, ¿sabes? Esta información (folleto) fue creada de manera integral, para todos, a modo de orientación. Si la familia se da cuenta que estamos tratando de criticarlos o decirles que están haciendo algo mal, no les gusta y dicen: "ay, ya no te quiero aquí" (P1).

Por otro lado, algunos entrevistados también mencionaron que tenían dificultades para recordar todo a la hora de aplicarlo y que no podían aplicar lo aprendido en la práctica:

[...] no podemos recordar todo, pero recordar un poco nos permite seguir aplicándolo, el libro lo tenemos que leer, releer y volver a leer, siempre lo consultamos (P9).

Incluso frente a estos dilemas, dijeron que les gustó la guía, la consideraron "genial" e "interesante", válida para asesorar a los padres/cuidadores. Los padres/cuidadores participantes también demostraron buena aceptación cuando la usaron los profesionales y mostraron mucho interés en el material.

Discusión

Los programas que ayudan a los padres a desempeñar el rol parental son fundamentales para cumplir los objetivos de los servicios de protección infantil, se los recomienda como estrategias importantes para prevenir el abuso infantil^(10,22). También fomentan prácticas parentales saludables, ayudan a reducir la violencia y fortalecen el objetivo 16 de los ODS, cuyo objetivo es promover la paz, la justicia y las instituciones eficaces⁽²⁾.

En Brasil, los niños en situaciones de desigualdad social enfrentan riesgos de violencia debido a factores como el bajo nivel socioeconómico, la falta de educación, alimentación y salud⁽²³⁾. En este estudio, el Programa demostró ser innovador para el trabajo diario, el lenguaje simple favoreció el uso con familias vulnerables que reciben atención en el CRAS. Un ensayo clínico en Nashville, EE.UU., también arrojó resultados similares con familias de bajos ingresos⁽¹⁵⁾.

Se aprendió sobre los tipos de violencia y cómo abordarlos, redirigiendo conductas agresivas hacia otras positivas, como usar el pie para patear una pelota en

lugar de a un amigo. Actos como morder, empujar, tirar del cabello y golpear están relacionados con la inmadurez y deben ser moldeados para favorecer la regulación emocional del niño⁽²⁴⁾. Los padres, como moduladores de la conducta, deben contribuir a la autorregulación del niño⁽²⁵⁾. Enseñarles amablemente qué actitudes tomar aumenta las posibilidades de éxito educativo⁽¹¹⁾, afecta directamente la relación del microsistema⁽⁶⁾, promueve un cambio que puede generar acciones saludables. Por lo tanto, desobedecer, mentir, gritar, morder y atacar pueden evolucionar en trastorno de conducta antisocial, violencia interpersonal y criminalización en la adolescencia⁽²⁶⁻²⁷⁾.

Los profesionales del presente estudio enfatizaron que hay que explicarle el "por qué no", considerando que el niño se está desarrollando y necesita ese diálogo. Esta actitud educativa coincide con la presente en la literatura que recomienda el uso de respuestas cortas durante el período disciplinario del niño, ya que su desarrollo cerebral es gradual y la corteza prefrontal, responsable de las conductas de control cognitivo, sólo alcanza la madurez en la edad adulta⁽²⁸⁾. Hay que darle una explicación específica y simple de la acción esperada, que diga claramente qué hacer en lugar de qué no hacer^(11,29).

Los profesionales destacaron la importancia de "preguntar cómo se siente el otro niño" en casos de agresión entre niños, para enseñarle empatía. La empatía es crucial para la autorregulación y el desarrollo socioemocional saludable⁽²⁵⁾. Los padres deben tener estilos de crianza consistentes, ya que diferentes grados de control pueden afectar negativamente el desarrollo de la empatía y fomentar conductas antisociales⁽³⁰⁻³¹⁾. Según Bronfenbrenner, en el microsistema las relaciones frecuentes y continuas son esenciales para un desarrollo saludable, y reproducen lo aprendido en el mesosistema⁽⁶⁾.

El tiempo de exposición a los medios de comunicación fue un tema de la guía que llamó la atención de los profesionales y se asocia directamente con las dificultades de autorregulación emocional durante el desarrollo del niño⁽³²⁾. La exposición a videojuegos violentos aumenta el riesgo de desensibilización a la violencia, puede aumentar la agresividad y disminuir el comportamiento prosocial⁽³³⁾. En este sentido, otros investigadores también han demostrado que el uso problemático de las redes sociales está directamente relacionado con bajos niveles de cercanía entre padres e hijos⁽³⁴⁾. Además, en la teoría bioecológica del desarrollo humano, todos los sistemas influyen en la formación de una persona. Se moldean en el entorno en el que el niño se encuentra e interactúa, ya sea de forma directa o indirecta⁽⁶⁾.

El uso de la guía del *Programa Brincar Legal* mejoró y contribuyó a fijar contenidos, que fueron puestos en práctica en el día a día de los profesionales de los

diferentes escenarios de atención infantil y familiar. Esta guía también se consideró práctica y fácil de aplicar para los padres colombianos, también redujo significativamente el uso del castigo físico y la creencia de que el castigo es la mejor alternativa para educar y controlar la conducta de los niños⁽⁸⁾.

Los profesionales destacaron dilemas relacionados con el proceso de disciplinar a los niños, ya que enseñarles a los niños cómo comportarse es un proceso continuo de orientación que se desarrolla durante meses y años y requiere mucha paciencia. La literatura afirma que la forma de educar está influenciada por las experiencias, el contexto sociohistórico-cultural, la ideología y el entorno⁽⁶⁾. Debido a la complejidad del proceso de educar a un niño, es recomendable considerar la transmisión de actitudes saludables para que no se perpetúen conductas violentas. Para ello, se puede utilizar el enfoque parental positivo para reforzar los factores protectores⁽³⁵⁾.

Las dificultades observadas en el proceso de acercamiento de los profesionales a los padres/cuidadores para gestionar la discusión de la guía, pueden estar relacionadas con el hecho de que es necesario que tengan una mayor apropiación y habilidad en el tema, lo ideal sería que abordaran el tema desde que se gradúan y a lo largo de la educación continua en las instituciones, ya que la violencia contra los niños sigue siendo uno de los mayores problemas de nuestra sociedad y es urgente que se implementen diferentes acciones para romper la cadena de violencia.

La intolerancia a la violencia se manifestó en los resultados de una investigación nacional que identificó un aumento de las denuncias al número asignado para denunciar violaciones a los derechos humanos en Brasil en 2021, que registró 186.862 casos de violaciones a los derechos de los niños en el ámbito doméstico, que incluyen maltratos, exposición, lesiones corporales, tortura psicológica, amenazas, feminicidio, *bullying*, entre otros⁽²³⁾.

La contribución que realiza el presente estudio al tema se destaca debido a la escasez de programas parentales en el país destinados a prevenir la violencia contra los niños⁽²³⁾. Considerando la opinión de los profesionales de la educación y la salud sobre la guía de un Programa viable que pueda ser aplicado a padres/cuidadores, se cree que es posible reducir la violencia contra los niños y, por lo tanto, modificar actitudes intergeneracionales que aún toleran el castigo físico, psicológico, entre otros, para educar o disciplinar a los niños.

Además, es necesario ofrecer nuevas posibilidades para interrumpir los ciclos de violencia que se han perpetrado durante generaciones y, de esa forma, promover la cultura de paz establecida en los objetivos de desarrollo sostenible.

Se consideran limitaciones del estudio el hecho de que sea necesario utilizar el *Programa Brincar Legal* en otros escenarios, con nuevos diseños de investigación para profundidad y evaluar mejor su efectividad. Se puede tomar como ejemplo la población de padres/cuidadores en el contexto de sus hogares, lo cual era imposible en el momento que se realizó este estudio debido a las restricciones relacionadas con la pandemia de COVID-19.

Conclusión

Los profesionales consideraron que el *Programa Brincar Legal* era una herramienta innovadora, útil, práctica y con lenguaje simple. Aportó conocimiento, mejoró las prácticas y facilitó la difusión entre los padres/cuidadores en los entornos educativo y de salud. Se destacó porque aborda el tema de manera indirecta, evita la vergüenza y promueve una visión educativa amplia. La principal dificultad fue recordar y aplicar todo el contenido, lo que se pudo superar incorporando la guía al trabajo diario.

Contar con un programa breve e integral les permite a los profesionales tener mayor seguridad en su trabajo y ayuda a las instituciones en las que trabajan a ser más efectivas en la protección de los niños, por ejemplo, en la atención primaria, durante las consultas de puericultura y en la atención para la salud del niño en edad escolar, para prevenir la violencia.

Por lo tanto, contribuye a la población general y al niño, ya que las prácticas parentales saludables pueden influir positivamente en el desarrollo del sistema bioecológico. Por ende, el Programa también fortalece el desarrollo sostenible, protegiendo a los niños de la violencia, promoviendo la paz y las instituciones efectivas.

Agradecimientos

Agradecemos al Dr. Seth J. Scholer, profesor del *Vanderbilt University Medical Center*, por el desarrollo del *Play Nicely: The Healthy Discipline Program*, por permitirnos y ayudarnos a traducir y adaptar transculturalmente este importante programa para Brasil.

Referencias

1. Lippard ETC, Nemerooff CB. The Devastating Clinical Consequences of Child Abuse and Neglect: Increased Disease Vulnerability and Poor Treatment Response in Mood Disorders. *Am J Psychiatry*. 2020;177(1):20-36. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2019.19010020>
2. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Objetivos de Desenvolvimento Sustentável: 16. Paz, Justiça e

- Instituições Eficazes [Internet]. Brasília: IPEA; 2019 [cited 2024 Feb 08]. Available from: <https://www.ipea.gov.br/ods/ods16.html>
3. Silva BP, Camargo D. Professional practices in situations of child abuse: an integrative review. *Cien Saude Colet.* 2023;28(6):1703-15. <https://doi.org/10.1590/1413-81232023286.14022022>
 4. Oliveira SMT, Galdeano EA, Trindade EMGG, Fernandez RS, Buchaim RL, Buchaim DV, et al. Epidemiological Study of Violence against Children and Its Increase during the COVID-19 Pandemic. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18(19):10061. <https://doi.org/10.3390/ijerph181910061>
 5. Platt VB, Guedert JM, Coelho EBS. Violence against children and adolescents: notification and alert in times of pandemic. *Rev Paul Pediatr.* 2021;39:e2020267. <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2021/39/2020267>
 6. Bronfenbrenner U, Morris PA. The bioecological model of human development. In: Damon W, Lerner RM, Pearson E, van der Veere CN, editors. *Handbook of Child Psychology.* 6. ed. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons; 2007. p. 793-828. <https://doi.org/10.1002/9780470147658.chpsy0114>
 7. Goddard A. Adverse Childhood Experiences and Trauma-Informed Care. *J Pediatr Health Care.* 2021;35(2):145-55. <https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2020.09.001>
 8. Nuñez-Talero DV, González MR, Trujillo A. Play Nicely: Evaluation of a Brief Intervention to Reduce Physical Punishment and the Beliefs That Justify It. *Children.* 2024;11(5):608. <https://doi.org/10.3390/children11050608>
 9. Gün İ, Çopur A, Balci E. Effect of training about child neglect and abuse to teachers and its effect to awareness. *BMC Public Health.* 2022;22:543. <https://doi.org/10.1186%2Fs12889-022-12904-8>
 10. Branco MSS, Altafim ER, Linhares MBM. Universal intervention to strengthen parenting and prevent child maltreatment: Updated systematic review. *Trauma Violence Abuse.* 2022;23(5):1658-76. <https://doi.org/10.1177/15248380211013131>
 11. Scholer S. Play Nicely. In: Gershoff ET, Lee SJ, editors. *Ending the physical punishment of children: A guide for clinicians and practitioners.* Washington, D.C.: American Psychological Association; 2020. p. 49-61. <https://doi.org/10.1037/0000162-006>
 12. Begui JR, Scholer S, Polita NB, Baggio MA, Merino MFGL, Zani AV, et al. Translation, cross-cultural adaptation and validity study of the "Play Nicely Program: The Healthy Discipline Handbook" for use in Brazil. *Rev Bras Enferm.* 2023;76(6):e20220281. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0281>
 13. Vanderbilt University Medical Center, Monroe Carrell Jr. Children's Hospital at Vanderbilt, Department of Pediatrics. *Play Nicely: the healthy discipline program* [Internet]. Nashville, TN: Vanderbilt University Medical Center; [s.d.][cited 2024 Feb 08]. Available from: <https://pediatrics.vumc.org/play-nicely>
 14. Burkhart K, Knox M, Hunter K, Pennewitt D, Schrouder K. Decreasing Caregivers' Positive Attitudes Toward Spanking. *J Pediatr Child Health Care.* 2018;32(4):333-9. <https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2017.11.007>
 15. Scholer SJ, Martin HK, Adams L, Dietrich MS. A Brief Intervention in Primary Care to Improve Parents' Discipline Practices and Reach Other Caregivers. *Clin Pediatr.* 2024;63(11). <https://doi.org/10.1177/00099228241227756>
 16. Hudnut-Beumler J, Smith A, Scholer SJ. How to Convince Parents to Stop Spanking Their Children. *Clin Pediatr.* 2018;57(2):129-36. <https://doi.org/10.1177/0009922817693298>
 17. Burkhart K, Knox M, Hunter K. Changing Health Care Professionals' Attitudes Toward Spanking. *Clin Pediatr.* 2016;55(11):1005-11. <https://doi.org/10.1177/0009922816667313>
 18. Llano BBQ, Sainz T, Sáez CD, Miras EB, Barriocanal MB, Olmo JAC, et al. Violence as a Health Problem. *An Pediatr (Engl Ed).* 2024;100(3):202-11. <https://doi.org/10.1016/j.anpede.2024.02.010>
 19. Ministério da Cidadania (BR). Portaria nº 664, de 2 de setembro de 2021. Consolida os atos normativos que regulamentam o Programa Criança Feliz/Primeira Infância no Sistema Único de Assistência Social – SUAS. *Diário Oficial da União* [Internet]. 2021 [cited 2024 Feb 08];169(seção 1):2. Available from: https://aplicacoes.mds.gov.br/snias/termoaceite/crianca_feliz_aditivo_2021/documentos/Portaria_MC_664-09-2021.pdf
 20. Organização Pan-Americana da Saúde. Folha informativa COVID-19 [Internet]. Washington, D.C.: OPAS; 2021 [cited 2024 Feb 08]. Available from: <https://www.anad.org.br/folha-informativa-covid-19-escritorio-da-opas-e-da-oms-no-brasil/>
 21. Orlandi EP. *Análise de Discurso: princípios e procedimentos.* 13. ed. Campinas: Pontes; 2020. 100 p.
 22. Fang Z, Barlow J, Zhang C. Parenting programs that address physical abuse in childhood for families of children with developmental disabilities in Mainland China: Systematic review and meta-regression. *Trauma Violence Abuse.* 2022;23(2):457-75. <https://doi.org/10.1177/1524838020915599>
 23. Barreto APM, Mour CS. Pesquisa Nacional da Situação de Violência contra as Crianças no Ambiente Doméstico [Internet]. 1. ed. Belo Horizonte: ChildFund Brasil; 2023 [cited 2024 Feb 08]. Available from: https://childfund.next.homolog.inf.br/dashboard/wp-content/uploads/2024/09/Relatório_18.04.2023.pdf

24. Tao S, Li J, Zhang M, Zheng P, Lau EYH, Sun J, et al. The effects of mindfulness-based interventions on child and adolescent aggression: a systematic review and meta-analysis. *Mindfulness*. 2021;12:1301-15. <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01570-9>
25. Frick PJ, Kemp EC. Conduct disorders and empathy development. *Annu Rev Clin Psychol*. 2021;17(1):391-416. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-081219-105809>
26. van Goozen SHM, Langley K, Hobson CW. Childhood Antisocial Behavior: A Neurodevelopmental Problem. *Annu Rev Psychol*. 2022;73:353-77. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-052621-045243>
27. Burke JD, Evans SC, Carlson GA. Debate: Oppositional defiant disorder is a real disorder. *Child Adolesc Ment Health*. 2022;27(3):297-9. <https://doi.org/10.1111/camh.12588>
28. Kolk SM, Rakic P. Development of prefrontal cortex. *Neuropsychopharmacology*. 2022;47(1):41-57. <https://doi.org/10.1038/s41386-021-01137-9>
29. Lohmann MJ, Randolph KM, Oh JH. Classroom management strategies for Hyflex instruction: Setting students up for success in the hybrid environment. *Early Child Educ J*. 2021;49(5):807-14. <https://doi.org/10.1007/s10643-021-01201-5>
30. Huang W, Weinert S, von Maurice J, Attig M. Specific parenting behaviors link maternal education to toddlers' language and social competence. *J Fam Psychol*. 2022;36(6):998-1009. <https://doi.org/10.1037/fam0000950>
31. Wang J, Chen C, Gong X. The impact of family socioeconomic status and parenting styles on children's academic trajectories: A longitudinal study comparing migrant and urban children in China. *New Dir Child Adolesc Dev*. 2021;2021(176):81-102. <https://doi.org/10.1002/cad.20394>
32. Lawrence A, Choe DE. Mobile Media and Young Children's Cognitive Skills: A Review. *Acad Pediatr*. 2021;21(6):996-1000. <https://doi.org/10.1016/j.acap.2021.01.007>
33. Brockmyer JF. Desensitization and Violent Video Games: Mechanisms and Evidence. *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am*. 2022;31(1):121-32. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2021.06.005>
34. Swit CS, Coyne SM, Shawcroft J, Gath M, Barr R, Holmgren HG, et al. Problematic media use in early childhood: The role of parent-child relationships and parental wellbeing in families in New Zealand and the United States. *J Child Media*. 2023;17(4):443-66. <https://doi.org/10.1080/17482798.2023.2230321>
35. Guisso L, Bolze SDA, Viera ML. Positive parenting practices and parental training programs: a systematic literature review. *Contextos Clín*. 2019;12(1):226-55. <https://doi.org/10.4013/ctc.2019.121.10>

Contribución de los autores

Concepción y dibujo de la pesquisa: Janaina Recanello Begui, Andressa Larissa Dias Müller de Souza, Naiara Barros Polita, Maria de Fátima Garcia Lopes Merino, Adriana Valongo Zani, Rosângela Aparecida Pimenta.

Obtención de datos: Janaina Recanello Begui, Andressa Larissa Dias Müller de Souza, Naiara Barros Polita, Maria de Fátima Garcia Lopes Merino, Adriana Valongo Zani, Rosângela Aparecida Pimenta. **Análisis e interpretación de los datos:** Janaina Recanello Begui, Andressa Larissa Dias Müller de Souza, Naiara Barros Polita, Maria de Fátima Garcia Lopes Merino, Adriana Valongo Zani, Rosângela Aparecida Pimenta.

Área de análisis estadístico: Janaina Recanello Begui, Andressa Larissa Dias Müller de Souza, Naiara Barros Polita, Maria de Fátima Garcia Lopes Merino, Adriana Valongo Zani, Rosângela Aparecida Pimenta. **Área de redacción del manuscrito:** Janaina Recanello Begui, Andressa Larissa Dias Müller de Souza, Naiara Barros Polita, Maria de Fátima Garcia Lopes Merino, Adriana Valongo Zani, Rosângela Aparecida Pimenta.

Área de revisión crítica del manuscrito en cuanto al contenido intelectual importante: Janaina Recanello Begui, Andressa Larissa Dias Müller de Souza, Naiara Barros Polita, Maria de Fátima Garcia Lopes Merino, Adriana Valongo Zani, Rosângela Aparecida Pimenta. **Todos los autores aprobaron la versión final del texto.**

Conflictos de intereses: los autores han declarado que no existe ningún conflicto de intereses.

Recibido: 08.02.2024

Aceptado: 11.08.2024

Editora Asociada:
Andrea Bernardes

Copyright © 2025 Revista Latino-Americana de Enfermagem

Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons CC BY.

Esta licencia permite a otros distribuir, mezclar, ajustar y construir a partir de su obra, incluso con fines comerciales, siempre que le sea reconocida la autoría de la creación original. Esta es la licencia más servicial de las ofrecidas. Recomendada para una máxima difusión y utilización de los materiales sujetos a la licencia.

Autor de correspondencia:

Andressa Larissa Dias Müller de Souza

E-mail: andressadmuller@gmail.com

ID <https://orcid.org/0000-0001-8582-5615>