

ARTÍCULO ORIGINAL

El castigo físico en la crianza de los hijos.
Un estudio comparativo

Dr. Juan Manuel Saucedo-García¹, Dra. Nancy A. Olivo-Gutiérrez², Dr. Jesús Gutiérrez³,
Dr. J. Martín Maldonado-Durán⁴

¹Departamento de Ediciones Médicas, Hospital Infantil de México Federico Gómez; ²Hospital Psiquiátrico Infantil Juan N. Navarro; ³Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez, México, D. F., México.; ⁴Clínica Menninger, Topeka, Kansas, EUA.

Resumen

Introducción. Es común el empleo de castigos físicos en la crianza de los hijos, sin considerar sus posibles efectos psicológicos negativos. Se partió de la hipótesis de que los niños con conductas disruptivas sufren más castigos físicos por parte de los progenitores, y que éstos mantienen creencias más agresivas sobre la disciplina en la crianza.

Material y métodos. Se realizó un estudio de escrutinio comparativo, abierto y de corte transversal en 2 grupos de 100 escolares: un grupo clínico con diagnósticos de trastornos disruptivos del comportamiento y un grupo control de una escuela pública. Se aplicaron a los progenitores el Cuestionario de Conners para la evaluación de psicopatología en niños y la Escala de Creencias y Castigos. Los resultados se analizaron mediante la prueba de χ^2 .

Resultados. Se observó que 54% de los padres del grupo clínico y 17% del grupo control pensaban que “cuanto más estrictos son los padres, mejores serán los niños también”. Tres de los tipos de castigo, ejemplos claros de maltrato, también fueron significativamente más frecuentes en el grupo clínico.

Conclusión. En este estudio se encontró asociación entre creencias y prácticas disciplinarias de los padres y comportamientos agresivos de los hijos. Se propone la estrategia de convencer a los padres de lo inapropiado de sus creencias, enseñarles técnicas disciplinarias adecuadas y así evitar el maltrato a los menores.

Palabras clave. Crianza; creencias disciplinarias; castigo correctivo; maltrato.



Solicitud de sobretiros: Dr. Juan Manuel Saucedo G., Departamento de Ediciones Médicas, Hospital Infantil de México Federico Gómez, Dr. Márquez No. 162, Col. Doctores, Deleg. Cuauhtémoc, C. P. 06720, México, D. F., México.

Fecha de recepción: 22-11-2006.

Fecha de aprobación: 02-02-2007.

Introducción

El empleo de castigos físicos en la crianza de los hijos es una práctica extendida por todo el mundo, y en nuestro país se observa frecuentemente. Aquí se emplea el término crianza para significar la educación que recibe una persona en su infancia y adolescencia por parte de sus padres o tutores.¹

El castigo se define como la aplicación de un estímulo negativo para reducir o eliminar una conducta determinada. Hay dos tipos de castigo típicamente empleados con niños: el que incluye reprimendas verbales y desaprobación y el que produce dolor físico. Este último puede variar desde una palmada o nalgada hasta golpes, rasguños, pellizcos, mordidas, quemaduras, etc.² Los límites entre el castigo físico “legítimo” y el maltrato no están bien definidos y no es raro que en algunos casos las medidas correctivas a base de golpes degeneren en una escalada de violencia. Muchos consideran que, en su forma leve, el castigo físico es útil para enseñar al niño lo que significa “no” y para que se comporte apropiadamente. También para protegerlo de un peligro mayor ante urgencias. Sin embargo, hay evidencia de que el castigo físico, cuando alcanza niveles de maltrato, se asocia años después a riesgo elevado de presentar comportamientos violentos y psicopatología.³

El castigo produce efectos colaterales problemáticos: 1. No enseña conductas nuevas, sólo suprime temporalmente, en el mejor de los casos, conductas indeseables. 2. Quien es castigado tiende a evitar relacionarse con quien lo castigó. 3. Pueden ocurrir complicaciones emocionales negativas y comportamientos agresivos. 4. Quien castiga se siente temporalmente reforzado al desquitarse su enojo, pero esa gratificación puede impedir que se percate del impacto que el castigo tiene en el niño castigado.⁴ También pueden generarse sentimientos de culpa en quien castiga para aplacar, los cuales, posteriormente, éste tiende a tolerar la presentación de las mismas u otras conductas negativas.

Cuando el castigo es suficientemente duro, puede producir en el niño efectos tales como esconderse de quien lo castigó, mentir y rehuir el reconocimiento de su responsabilidad por temor al desquite.⁵ En otras palabras, puede destruir el sentido de apertura y confianza en la relación padre-hijo, o alterar el desarrollo moral del niño. Otras razones de lo indeseable del castigo son que requiere de mucha energía de parte del golpeador y que suele terminar cuando éste se cansa, no cuando el niño se porta bien. Gershoff⁶ analizó 88 estudios donde se concluye que el castigo es efectivo sólo en el corto plazo pero causa problemas conductuales en el largo plazo. También se asocia con baja autoestima y depresión en el niño castigado.⁷ Muchas veces los progenitores emplean castigos físicos porque no conocen otra forma de corregir ciertas conductas en sus hijos o porque sustentan creencias erróneas sobre la disciplina, sin olvidar que también lo hacen al no poder controlar su hostilidad o porque tienden a repetir la forma como ellos mismos fueron educados.

Es común que cuando el cuidador primario –la madre, en la mayor parte de las familias– ante el comportamiento inadecuado de su hijo, temperamentalmente difícil o malcriado, decida disciplinarlo con castigos excesivos e inconsistentes, a veces de naturaleza física, sin considerar sus posibles efectos negativos. Puede incluso emplearlos varias veces al día, y tratar de justificarse con el argumento de que el niño la hace enojar y perder el control. De esta manera, el hijo es visto como un adversario poderoso, no como una pequeña persona necesitada de guía firme y afectuosa.⁸ Estas dificultades se observan más en la clínica en casos de menores con trastornos disruptivos del comportamiento, aquéllos caracterizados por hiperactividad y actitudes negativistas y disociales.

Sin embargo, los efectos del castigo físico pueden ser diferentes según el grupo cultural donde se practique. Por ejemplo, en familias de niños afroamericanos el castigo físico produce menos efectos negativos a largo plazo que en familias cau-

cásicas. Esto se ha explicado diciendo que para los niños afroamericanos los golpes pueden significar que los padres se preocupan por ellos y los aman.⁹⁻¹¹ Otros estudios han encontrado datos semejantes en niños hispánicos.^{12,13}

Son las madres quienes más aplican castigos físicos, tal vez porque ellas tienen a su cargo la mayor parte de las labores de crianza. Y los progenitores de nivel sociocultural más bajo tienden a poner en práctica medidas disciplinarias más duras.^{3,14}

En un estudio se encontró que 52% de las madres consideraba que no debían haber empleado el castigo físico más de la mitad de las veces que lo hicieron. Esta ambivalencia resulta en su empleo inconsistente, lo cual limita aún más su efectividad como herramienta de enseñanza.¹⁵ Otro estudio mostró que mientras más fueron golpeados niños de tres a seis años, peor fue su comportamiento dos años más tarde, aun después de controlar su conducta antisocial basal.¹⁶ Los padres que golpean tienden a utilizar más otras formas de castigo corporal y mayor variedad de otros métodos verbales y punitivos.¹⁷ Cuando el castigo falla, suelen aumentar la intensidad de su uso (hasta que le duela) más que a cambiar de estrategia.

Las prácticas de crianza de los progenitores reciben la influencia del comportamiento del niño, pero también del temperamento de los padres. Y los progenitores tienden a ser menos tolerantes y más duros cuando están sujetos a mayor estrés, de manera que ocurren combinaciones particularmente negativas si coinciden un niño temperamentalmente difícil y un padre estresado, impulsivo o con dificultades en la regulación del humor.¹⁸ Los padres más estresados tienden a percibir más difíciles a sus niños.¹⁹ Y las propias experiencias de los padres en su niñez respecto a haber sufrido castigos físicos predicen el empleo de las mismas prácticas cuando tienen a sus propios hijos.⁷

La mayor parte de los padres acepta que los actos cotidianos de violencia contra sus hijos –tales como golpes leves, pellizcos, palmadas, etc.– son actos apropiados de disciplina en beneficio de los

pequeños.³ Y muchos médicos familiares y pediatras reportan que ellos aprueban la práctica de castigos físicos e incluso la recomiendan a los padres de sus pacientes.²⁰

Los propósitos de este estudio fueron: 1. Conocer las creencias de los padres asociadas al castigo y los tipos de castigos empleados en niños con comportamiento hiperactivo, negativista y disocial. 2. Comparar estos datos con los de padres de niños sin estos comportamientos. 3. Evaluar si las creencias de los padres respecto a los efectos correctivos del castigo influyen en el tipo de castigos por ellos empleados. Se partió de la hipótesis de que los niños con conducta disruptiva sufren más castigos físicos que los menores sin tal conducta, y que sus padres sustentan creencias más agresivas sobre la disciplina.

Material y métodos

Se formaron dos grupos de 100 niños en edad escolar (6 a 12 años) cada uno: un grupo clínico o de niños agresivos y un grupo control. El grupo clínico se integró por escolares, hombres y mujeres, atendidos en la consulta externa del Hospital Psiquiátrico Infantil Dr. Juan N. Navarro, de julio a diciembre de 2002, con diagnósticos disruptivos del comportamiento (trastorno por déficit de atención con hiperactividad, trastorno negativista desafiante y trastorno disocial) según los criterios del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM IV).²¹ En el grupo control quedaron niños de edades similares de la escuela primaria pública Manuel Hinojosa Martínez.

Los progenitores de los niños de ambos grupos (33 padres y 67 madres de pacientes; 13 padres y 87 madres de los controles), previo consentimiento bajo información, contestaron el Cuestionario de Conners versión larga para padres²² y la Escala de Creencias y Castigos.²³ El Cuestionario de Conners para la evaluación de psicopatología es de los empleados con más frecuencia e incluye un amplio espectro de síntomas de psicopatología que

se presentan en los niños. Consta de 93 reactivos agrupados en ocho subescalas.

La Escala de Creencias y Castigos, elaborada por Corral-Verdugo y col.²³ en la Universidad de Sonora y la Universidad de Arizona, contiene seis reactivos donde los progenitores expresan su acuerdo o desacuerdo con seis creencias generales sobre el uso del castigo como estrategia disciplinaria. También contiene seis premisas que se refieren a medidas empleadas en la crianza de los niños, cuatro de las cuales corresponden al castigo moderado y dos al castigo severo, las cuales fueron puestas en orden de severidad. Se preguntó a los progenitores si alguna vez habían empleado estas medidas con sus hijos. Los resultados en ambos grupos fueron contrastados.

Se trató de un estudio de escrutinio comparativo, abierto y de corte transversal. El análisis de los datos fue descriptivo, comparativo y de frecuencias.

Resultados

El grupo clínico quedó integrado por 100 escolares de 6 a 12 años de edad, 76 hombres y 24 mujeres, con un promedio de edad de 8.11 años (desviación estándar [DE] 1.87). El grupo control se formó con 100 menores, 57 hombres y 43 mujeres, con un promedio de edad de 9.48 años (DE 1.78).

En ambos grupos fue la madre quien más frecuentemente proporcionó la información: 67% en el grupo clínico y 87% en el grupo control. Con menor frecuencia el informador fue el padre: 33% y 13%, respectivamente.

En el cuadro 1 se consignan los promedios de respuestas de ambos grupos en cada una de las ocho subescalas del Cuestionario de Connors. Como era de esperar, los puntajes de sintomatología fueron siempre mayores en el grupo clínico. Las diferencias en todas las subescalas fueron estadísticamente significativas. En cuanto a las seis creencias evaluadas, las diferencias no fueron significativas en

cinco de ellas (“el castigo es la mejor alternativa para corregir el comportamiento de los niños”, “los niños que nunca han sido castigados no aprenden a comportarse correctamente”, “la ley permite a los padres castigar a sus hijos”, “los niños muy agresivos deben ser castigados para moderar su comportamiento”, “si el castigo funcionó conmigo, de la misma manera funcionará con mis hijos también”). La sexta creencia “cuanto más estrictos son los padres mejores serán los niños” sí fue significativamente más aceptada por los progenitores del grupo clínico que por los del grupo control (54 vs 17); χ^2 29.89, g. l. 1, prueba exacta de Fisher $P = 0.000$.

Por lo que respecta a los castigos practicados, no hubo diferencias entre ambos grupos respecto a un castigo moderado (“le he dado una nalgada o lo he azotado”) y a los dos castigos severos (“lo he quemado” y “lo he pateado, mordido o golpeado con el puño o con otro objeto”), pero las diferencias sí fueron significativas en tres de los castigos moderados (“lo he insultado o maldecido”, “lo he echado fuera del cuarto” y “lo he empujado, agarrado o apartado fuertemente”), $P = 0$. Es decir, los niños con trastornos disruptivos de la conducta eran castigados más duramente que los niños del grupo control.

Discusión

Este estudio mostró que los progenitores de niños con conductas disruptivas tendían a emplear con ellos técnicas de crianza más agresivas en comparación con los progenitores de la población general. Es obvio que los menores con comportamiento antisocial requieren de medidas de control con mayor frecuencia que los niños normales, pero sí es cuestionable que tales prácticas disciplinarias deban incluir medidas negativas de tipo verbal y físico que lastiman a los niños y suelen propiciar en ellos el desarrollo de baja autoestima y psicopatología, además de reforzar el mismo comportamiento que pretenden suprimir.

Las razones de que los padres de niños agresivos aplicaran tales castigos pueden ser diversas.

Cuadro 1. Diferencias en síntomas de la Escala de Conners entre el grupo de pacientes y el grupo control

Subescalas	Grupo	Media	DE	t	g. l.	P
Problemas de la conducta	Pacientes	12.95	3.78	10.857	198	<0.001
	Control	8.01	2.53			
Ansiedad-timidez	Pacientes	11.86	3.38	10.466	198	<0.001
	Control	7.77	1.95			
Impulsivo-hiperactivo	Pacientes	18.91	5.02	13.296	198	<0.001
	Control	9.94	4.50			
Problemas del aprendizaje	Pacientes	8.51	3.11	10.339	198	<0.001
	Control	4.79	1.81			
Síntomas psicossomáticos	Pacientes	7.79	2.18	9.504	198	<0.001
	Control	5.44	1.17			
Obsesivo-compulsivo	Pacientes	4.26	1.88	6.123	198	<0.001
	Control	3.09	0.35			
Antisocial	Pacientes	4.57	1.01	2.191	198	<0.05
	Control	4.25	1.06			
Tensión muscular	Pacientes	6.10	2.20	6.645	198	<0.001
	Control	4.50	0.99			

DE: Desviación estándar
t: t de Student
g. l.: grados de libertad

El diseño transversal de este estudio no permite dilucidar el sentido de esta asociación entre crianza y conducta agresivas de los niños, pero se pueden plantear las siguientes explicaciones: a) el trato agresivo de los padres causa en alguna medida el comportamiento agresivo en el hijo; b) los padres agresivos heredan genes agresivos a sus hijos; c) los niños agresivos son menos controlables y provocan en sus padres el ejercicio de castigos duros en la crianza y d) los padres de niños agresivos sustentan creencias más punitivas respecto a las medidas que se deben emplear en la disciplina de los hijos. De cualquier manera, es evidente la necesidad de sustituir tales técnicas de crianza por otras que, además de tener más visos de ser efectivas, incluyan respeto a la dignidad del niño y promuevan en él conductas prosociales.

En cuanto a las creencias que de alguna forma motivan a los progenitores para emplear técnicas coercitivas en la crianza de sus hijos agresivos, si bien manifestaron con mayor frecuencia que los progenitores de niños normales su apoyo

a creencias negativas, sólo en la sexta creencia la diferencia fue significativa. Esto contrasta con los resultados observados en el estudio de Corral-Verdugo y col.,²³ donde sí hubo diferencias en las seis creencias entre el grupo de madres abusivas y el de madres no abusivas. Pero cabe aclarar que las primeras eran madres denunciadas ante la Procuraduría para la Defensa del Menor del Estado de Sonora, es decir, se trataba de personas francamente maltratadoras. En cambio, en la muestra estudiada por nosotros se trató de progenitores de niños que por presentar psicopatología antisocial fueron llevados voluntariamente a la consulta psiquiátrica, sin que mediara denuncia de maltrato. A estos progenitores sólo podría considerárseles, en todo caso, responsables de una crianza "subabusiva", y no de maltrato franco.

La existencia de trastornos disruptivos del comportamiento en los niños los pone en riesgo de sufrir un trato agresivo de parte de sus padres y de ser maltratados, lo cual posteriormente promueve el

desarrollo de más comportamientos agresivos.² Se sabe que cuanto más golpeados son los niños, más enojo reportan en la edad adulta, más golpean a sus propios hijos cuando llegan a ser padres y más tienden a golpear a sus esposas.¹⁵ Así se produce la transmisión intergeneracional de la violencia.

Concordamos con Corral-Verdugo y col.²³ en que, ante la asociación entre creencias estrictas y empleo de castigos físicos en la crianza, una posible estrategia terapéutica sería convencer a los padres de lo inadecuado de sus creencias y de esta forma se podría reducir su empleo de castigos físicos y el riesgo de maltratar a sus hijos.

A pesar de lo generalizado de la idea de que es legítimo, y hasta deseable, el empleo de correctivos físicos de parte de los padres, se puede afirmar que no se trata de medidas aceptables y que vale la pena promover su disminución mediante la corrección de creencias inadecuadas y el aprendizaje de medios más respetuosos y efectivos para ejercer un control adecuado del comportamiento disruptivo en los menores. Así se evitaría el escalamiento de la violencia y su transmisión intergeneracional. De ahí la conveniencia de inculcar el rechazo del castigo corporal, convencer a los padres y pediatras de que no conviene emplearlo, mostrarles sus inconvenientes y enseñarles otras técnicas correctivas.

CORPORAL PUNISHMENT BY PARENTS. COMPARATIVE STUDY

Introduction. Many parents believe it is legitimate to punish their children to correct improper behavior, and they do it without taking into account its negative psychological consequences. The hypothesis of this clinical study was that children with disruptive behavioral disorders were punished more and their parents held more aggressive beliefs regarding child rearing than children that didn't exhibit disruptive disorders, that served as the comparative group.

Material and methods. This is an open, comparative and transverse study of 2 groups of children, 100 with disruptive behavioral disorders and 100 from a public school that were reported as non disruptive. Parents responded the Conners' Parents Rating Scale-long version and the Beliefs and Punishment Scales.

Results. More parents in the clinical sample thought that "The stricter the parents are, the better the children turn out", χ^2 29.89, $P = 0$. Three types of punishment were also more common in the clinical sample, $P = 0$.

Conclusion. There is an association between disciplinary beliefs and practices in parents and conduct problems in their children. A strategy is proposed to modify parental beliefs and disciplinary practices in order to avoid abusive parenting.

Key words. Parenting; disciplinary beliefs; corrective punishment; maltreatment.

Referencias

1. El Colegio de México. Diccionario básico del español de México; 1991.
2. American Academy of Pediatrics. Committee on psychosocial aspects of child and family health. Guidance for effective discipline. *Pediatrics*. 1998; 101: 723-8.
3. Graziano AM, Hamblen JL, Plante WA. Subabusive violence in child rearing in middle-class American Families (the short and the long term consequences of corporal punishment). *Pediatrics*. 1996; 98: 845-9.
4. Krumboltz JD, Krumboltz HB. *Changing children's behavior*. Prentice-Hall. New Jersey: Englewood Cliffs; 1972.

5. McCord J. Unintended consequences of punishment (the short and long-term consequences of corporal punishment). *Pediatrics*. 1996; 98: 832-5.
6. Gershoff ET. Corporal punishment by parents and associated child behaviors and experiences: a meta-analytic and theoretical review. *Psychol Bull*. 2002; 128: 539-79.
7. Xu X, Tung Y, Dunaway RG. Cultural, human and social capital as determinants of corporal punishment: Toward an integrated theoretical model. *J Interpers Violence*. 2000; 15: 603-30.
8. Turecki S. Expert parenting. Part 1. *AACAP News*. 2000; July-August: 124-33.
9. Deater-Deckard K, Lansford JE, Dodge KA, Petit GS, Bates JE. The development of attitudes about physical punishment: an 8-year longitudinal study. *J Fam Psychol*. 2003; 17: 351-60.
10. Gunnoe ML, Mariner CL. Toward a developmental-contextual model of the effects of parental spanking on children's aggression. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 1997; 151: 768-75.
11. Lansford J, Deater-Deckard K, Dodge KA, Bates JE, Petit GJ. Ethnic differences in the link between physical discipline and later adolescent externalizing behaviors. *J Child Psychol Psychiatry*. 2004; 45: 805-12.
12. Bradley RH, Corwyn RF, Burchinal M, Pipes-McAdoo H, García-Coll C. The home environment of children in the United States. Part II. Relations with behavioral development through age thirteen. *Child Dev*. 2001; 72: 1868-86.
13. Lindahl KM, Malik NM. Marital conflict, family processes and boy's externalizing behavior in Hispanic American and European American children. *J Clin Child Psychol*. 1999; 28: 12-24.
14. Socolar RRS, Stein REK. Spanking infants and toddlers: Maternal belief and practice. *Pediatrics*. 1995; 95: 105-11.
15. Straus MA. Spanking and the making of a violent society. *Pediatrics*. 1996; 98: 837-42.
16. Straus MA, Sugarman DB, Giles-Sims J. Spanking by parents and subsequent antisocial behavior of children. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 1997; 151: 761-7.
17. Cohen P. How can generative theories of the effects of punishment be tested? *Pediatrics*. 1996; 98: 834-6.
18. Brenner V, Fox RA. Parental discipline and behavior problems in young children. *J Gen Psychol*. 1998; 159: 251-6.
19. Saucedo-García JM, Reyes H, Martínez J, Maldonado-Durán M, Sánchez N. Problemas de conducta en preescolares. II. La influencia del estrés en la familia. *Rev Mex Pediatr*. 1994; 61: 153-7.
20. McCormick KF. Attitudes of primary care physicians toward corporal punishment. *JAMA*. 1992; 267: 3161-5.
21. American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. Fourth ed. Washington, D.C. American Psychiatric Association; 1994.
22. Lara MC, de la Peña F. Consistencia y validez de las subescalas del Cuestionario de Connors para la evaluación de psicopatología en niños, versión larga para padres. *Bol Med Hosp Infant Mex*. 1996; 55: 712-9.
23. Corral-Verdugo V, Frías-Armenta M, Romero M, Muñoz A. Validity of a scale measuring beliefs regarding the "positive" effects of punishing children: a study of Mexican mothers. *Child Abuse Negl*. 1995; 19: 669-79.

