

Integrando teoría, evidencia y contexto para informar el diseño de programas de prevención de violencia en la primera infancia

Documento
Temático

#35

2023

AUTORAS:

Jorge Cuartas

CESED, Universidad de los Andes & Harvard
Graduate School of Education.

Luciana Beccassino

Facultad de Ciencias Sociales, Universidad
de los Andes.

Helen Baker-Henningham

Bangor University & University of West
Indies

 **Universidad de
los Andes**
Colombia

**Facultad
de Economía**

 **CESED**
Centro de Estudios sobre Seguridad y Drogas

Foto: Flickr, Eduardo Francisco Vazquez
Murillo

Resumen*

La violencia contra los niños (VCN) es un problema global de salud pública y derechos humanos que puede generar consecuencias negativas en el desarrollo neuronal y de habilidades, la salud física y mental y el bienestar de los niños y niñas. El castigo violento infligido por los cuidadores principales en el hogar es la forma más común de VCN menores de cinco años. Colombia es uno de los países donde los niños y niñas han sufrido más debido a la violencia contextual y tiene una de las tasas más altas de castigo violento en América Latina. En respuesta, el Gobierno Nacional de Colombia implementó recientemente una prohibición del castigo físico, lanzó una estrategia nacional para prevenir la VCN e hizo un llamado para diseñar servicios, programas y estrategias innovadoras dirigidas a prevenir el castigo físico y todas las demás formas de VCN.

En este estudio analizamos el ecosistema de implementación de los programas de prevención de la VCN en Colombia para responder a los llamados de política pública e informar el diseño y optimización de programas e innovaciones. Llevamos a cabo un mapeo sistemático de la infraestructura y servicios existentes, el ecosistema político y los componentes o “ingredientes” clave (es decir, contenidos y métodos de implementación) de los programas de prevención de la violencia basados en evidencia. Además, realizamos entrevistas semiestructuradas y grupos focales con hacedores de política (N=10), facilitadores de programas de parentalidad y primera infancia (N=20) y padres, madres y cuidadores (N=38). Utilizamos los datos cualitativos para comprender (1) los servicios existentes en Colombia, (2) lo que ha funcionado bien, los desafíos actuales y las oportunidades potenciales en la

* Este trabajo hace parte del proyecto de diseño de “Apapacho, una caja de herramientas para prevenir la violencia” en colaboración con el equipo de primera infancia del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), incluyendo a Oscar Iván Pineda Díaz, María Fernanda Rodríguez, Natalia Iriarte, Carlos David Méndez, Paula Camila Rodríguez, Manuela Salazar Silva y Laura Feliza Vélez. Agradecemos a Catalina Rey-Guerra, Andrés Cepeda, Michael Weintraub, Ana Salazar, Dana Charles McCoy y los participantes de seminarios en Harvard University, University of Oxford, y The London School of Hygiene & Tropical Medicine por sus comentarios y aportes. Agradecemos a los hacedores de política, facilitadores del ICBF y padres y madres que participaron en esta investigación, al igual que a las Direcciones Regionales y Centros Zonales por su ayuda en identificar e invitar a las familias que participaron. La participación de Jorge Cuartas en este trabajo fue apoyada por la NAEd/Spencer Dissertation Fellowship, por una beca de la American Psychological Foundation y por la Patrice L. Engle Dissertation Grant in Global Early Child Development.

Contacto: icuartas@g.harvard.edu

prevención de la VCN en Colombia, y (3) los enfoques de contenidos y métodos de implementación que potencialmente podrían maximizar los resultados de la implementación (es decir, aceptabilidad, adopción, adecuación, factibilidad, fidelidad, integración y sostenibilidad) y efectividad de programas de parentalidad para prevenir la VCN.

Los resultados muestran la importancia de perspectivas (1) ecológicas, (2) del desarrollo, (3) y de habilidades y basadas en la neurociencia para informar el diseño de programas de prevención de la VCN en el país. Concluimos este artículo con recomendaciones de política específicas relacionadas con (1) la estructura y sistemas actuales de los programas, (2) los contenidos clave y (3) los métodos de implementación o entrega que podrían maximizar los resultados de implementación e impactos de los programas para así prevenir la violencia y promover el pleno desarrollo de los niños y niñas.

Contenidos

1. Introducción.....	4
2. Métodos	6
2.1. Revisión sistemática de información	6
2.2. Análisis cualitativo	7
3. Teoría y evidencia sobre los componentes clave de los programas de parentalidad para prevenir la violencia.....	8
3.1. ¿Cómo mejorar la implementación y escalabilidad de los programas de parentalidad?.....	8
3.2. Componentes clave de los programas de parentalidad	9
4. Contexto: recursos, barreras y oportunidades en Colombia.....	12
4.1. Factores de riesgo para la violencia en el hogar contra la primera infancia	12
4.2. Infraestructura y programas de prevención existentes en Colombia.....	12
4.3. Evidencia cualitativa.....	14
4.3.1. Perspectivas de hacedores de política	16
4.3.2. Perspectivas de los facilitadores del ICBF	18
4.3.3. Perspectivas de padres, madres y cuidadores	21
5. Integrando teoría, evidencia y contexto para informar el diseño de programas de prevención de violencia contra la primera infancia en Colombia	23
6. Recomendaciones de política para el diseño de programas de parentalidad para prevenir la violencia contra la primera infancia	28
7. Conclusión.....	30
8. Anexos	31
9. Referencias.....	36

1. Introducción

La violencia contra los niños y las niñas (VCN) en el hogar es un problema prevalente que compromete el desarrollo cerebral, cognitivo y socioemocional a lo largo de la vida y obstaculiza el progreso de las sociedades (McLaughlin et al., 2019; Nelson & Gabard-Durnam, 2020). Alrededor del mundo, más de 220 millones de (o dos de cada tres) niños y niñas menores de cinco años eran castigados físicamente en sus hogares antes de la pandemia (Cuartas, McCoy, et al., 2019). Desafortunadamente, evidencia reciente indica que la VCN ha venido en aumento en medio de la pandemia (Bhatia et al., 2021; Bourgault et al., 2021; Cuartas, 2020).

Revisiones sistemáticas y metaanálisis de evidencia experimental (e.g., Chen & Chan, 2016; Coore Desai et al., 2017; Knerr et al., 2013) sugieren que los programas universales de parentalidad son una estrategia clave para prevenir la VCN y promover el cuidado cariñoso y sensible (Britto et al., 2017). Los programas de parentalidad son intervenciones sociales y comportamentales que buscan mejorar el conocimiento, autoeficacia, actitudes, bienestar y comportamientos e interacciones diarias de los cuidadores con los niños (Scott & Gardner, 2015). Estos programas son altamente flexibles y se han implementado utilizando múltiples plataformas, incluyendo visitas a hogares, encuentros comunitarios e incluso mensajes de texto y chatbots (Cuartas & Rey-Guerra, 2020; Lansford et al., 2022).

La escalabilidad, resultados de implementación e impacto de los programas de parentalidad dependen del “ecosistema de implementación” o las interacciones entre dominios de la “demanda” y “oferta” de los programas (Britto et al., 2022; Shenderovich et al., 2021). El lado de la oferta se refiere a lo que los programas ofrecen específicamente, tal como el contenido y formatos de entrega, mientras la demanda hace referencia a factores que determinan su eventual uso, aceptabilidad y aprovechamiento, tales como normas sociales, características contextuales y de las familias y motivación de los cuidadores (ver Tabla 1). Si bien existe evidencia sobre contenidos y formatos de entrega efectivos para programas de parentalidad (e.g., Melendez-Torres et al., 2019; van der Put et al., 2018), se sabe poco sobre otros factores del ecosistema de implementación de los programas de parentalidad, lo cual puede ser un obstáculo para la sostenibilidad y escalabilidad de los programas

y, en general, para prevenir de forma efectiva la VCN a escala (Bornstein et al., 2022; Britto et al., 2022; Lansford et al., 2022).

Tabla 1. Ejemplo de factores clave del ecosistema de implementación de los programas de parentalidad para prevenir la VCN.

Oferta		Demanda	
• Características de los programas	• Características contextuales	• Características individuales	
• Requerimientos de los programas	• Infraestructura de servicios y políticas existente	• Habilidades para la vida	
• Contenidos	• Normas sociales	• Educación	
• Formatos de entrega	• Recursos y barreras en la comunidad y las familias	• Motivación	
• Plataformas de implementación		• Percepción sobre las necesidades de los niños	
• Percepción del proveedor de servicios			
• Confianza en el programa			

Fuente: Britto et al. (2022)

Este documento presenta la primera investigación sobre el ecosistema de implementación de los programas de parentalidad para prevenir la VCN en Colombia. En Colombia, más de 1.7 millones (o 1 de cada 2) niños eran castigados físicamente y en todos los departamentos del país por lo menos un 10% empezaba a sufrir estos castigos incluso antes de cumplir el primer año de vida (Cuartas, 2018b). Adicionalmente, A pesar de su efectividad y flexibilidad, en Colombia no se han escalado programas universales de parentalidad para prevenir la violencia y hay muchas preguntas sobre cómo maximizar los resultados de implementación (e.g., aceptabilidad, adopción, factibilidad, fidelidad y sostenibilidad) de estos programas en el país (Gobierno de Colombia, 2021).

El objetivo principal de la investigación fue integrar teoría, evidencia empírica y contexto (es decir, las características propias del país) para informar el diseño, implementación y escalamiento de programas de prevención de violencia en Colombia. Los objetivos específicos de la investigación fueron: (1) identificar los

componentes clave (i.e., contenidos y métodos de implementación) de los programas de parentalidad para prevenir la VCN, (2) identificar los factores de riesgo para la VCN en Colombia, (3) caracterizar la infraestructura social y de servicios existentes en el país y (4) entender las perspectivas de hacedores de política, facilitadores que entregan programas de parentalidad y padres y madres colombianos frente a la prevención de la violencia en el país. De esta forma, este estudio ofrece información crítica para diseñar e implementar programas de parentalidad en el país con el fin de prevenir la VCN y promover el cuidado cariñoso y sensible desde la primera infancia.

2. Métodos

Realizamos esta investigación entre agosto del 2021 y noviembre del 2022. El estudio incluyó tanto una revisión sistemática de información secundaria como recolección y análisis de información primaria. La investigación recibió aprobación del comité de ética de Harvard University en noviembre 19 del 2021 y aprobación técnica del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) en enero 25 del 2022. Todos los participantes dieron su consentimiento para participar en el estudio.

2.1. Revisión sistemática de información

En primer lugar, utilizamos dos fuentes de información secundaria. Por una parte, realizamos una búsqueda sistemática de literatura sobre la prevalencia y factores de riesgo para la VCN en Colombia, sobre revisiones sistemáticas y metaanálisis de los componentes efectivos de programas de parentalidad y, finalmente, sobre evaluaciones de impacto de programas de parentalidad en PsycInfo (EBSCO), PubMed y Google Scholar. Una vez identificamos programas de parentalidad con evidencia experimental en países de rentas bajas y medias (o del “sur global”), buscamos sus manuales operativos y/o del facilitador (cuando estaban disponibles) y otra información disponible sobre los programas. Con dicha información, realizamos un análisis sistemático de los componentes (i.e., contenidos y métodos de implementación) de cada programa.

Por otra parte, buscamos los manuales operativos de los programas ofrecidos por el ICBF para la primera infancia, incluidos programas de visitas a los hogares,

comunitarios y en centros de educación inicial. Sistematizamos dicha información para caracterizar la oferta de servicios e identificar programas relacionados con la prevención de la VCN en el país.

2.2. Análisis cualitativo

En segundo lugar, realizamos una serie de estudios cualitativos para entender las perspectivas de (1) hacedores de política que trabajan en prevención de la VCN, (2) facilitadores/implementadores de programas de parentalidad y desarrollo infantil del ICBF y (3) padres, madres y cuidadores que reciben servicios del ICBF. También utilizamos la información cualitativa para entender a profundidad los programas y servicios existentes del ICBF e identificar factores culturales, sociales, familiares e individuales que podrían facilitar la implementación y escalabilidad de programas de prevención de VCN en el país. Trabajamos con un equipo de la Dirección de Primera Infancia para diseñar el muestreo e invitar a los participantes al estudio.

Los estudios contaron con un total de 68 participantes. Participaron 10 hacedores de política que eran miembros de la Alianza Nacional contra la Violencia hacia Niños y Niñas, el ICBF (Direcciones de Primera Infancia, Familias y Comunidades y Protección y oficina regional de Bogotá), el Ministerio de Salud y el Ministerio de Educación. También participaron 20 facilitadores de diferentes modalidades de atención del ICBF (i.e., Modalidad Institucional, Familiar y Comunitaria), incluidos Agentes Educativos, Asistentes de Pedagogía, Profesionales Psicosociales y Madres Comunitarias. Finalmente, participaron 38 padres y madres que recibían servicios del ICBF (con representación de la Modalidad Institucional, Familiar y Comunitaria).

Realizamos entrevistas semiestructuradas con los hacedores de política (N=10), facilitadores (N=20) y padres y madres (N=20). Adicionalmente, lideramos dos grupos focales con padres y madres (N=18). Realizamos las entrevistas utilizando Zoom y WhatsApp, las cuales duraron entre 15 y 60 minutos, mientras que realizamos los grupos focales en persona en centros comunitarios durante 60-90 minutos. Decidimos realizar grupos focales con padres y madres, como complemento a las entrevistas, para triangular la información y tener datos más precisos dado que el tema de la violencia infantil (por ejemplo, el castigo físico) es altamente sensible para padres y madres (Lambert & Loisel, 2008). Para las

entrevistas y grupos utilizamos un formato semiestructurado que nos permitió guiar las conversaciones siguiendo unos temas clave, pero con alta flexibilidad para garantizar una conversación fluida. Los anexos presentan ejemplos de los temas y preguntas del formato semiestructurado. La Tabla 2 resume características básicas de los participantes.

Tabla 2: Características de los participantes

	Hacedores de politica (<i>n</i> = 10)	Facilitadores de programas (<i>n</i> = 20)	Padres y cuidadores (<i>n</i> = 38)
Edad, <i>M</i> [rango]	45.6 [33-60]	36.1 [22-54]	27.8 [18-45]
Género, <i>n</i> femenino (%)	9 (90.0%)	19 (95%)	37 (97.4%)
Educación, <i>n</i> (%)			
Menos que secundaria	0 (0%)	3 (15%)	10 (26%)
Secundaria completa	0 (0%)	2 (10%)	20 (52%)
Pregrado	1 (10%)	15 (75%)	8 (21%)
Maestría o especialización	9 (90%)	0 (0%)	0 (0%)

Note. *M* = media; *n* = número total.

Grabamos todas las entrevistas y grupos focales y realizamos una transcripción verbatim, verificando la transcripción contra el audio. Posteriormente, realizamos una codificación temática (Braun & Clarke, 2006) de forma independiente para cada grupo de participantes. Utilizamos una codificación abierta y siguiendo los temas del formato semiestructurado. Posteriormente, utilizamos codificación axial para generar temas generales, los cuales fueron discutidos y definidos entre los autores.

3. Teoría y evidencia sobre los componentes clave de los programas de parentalidad para prevenir la violencia

3.1. ¿Cómo mejorar la implementación y escalabilidad de los programas de parentalidad?

Si bien muchos investigadores y gobiernos han “transportado” o “importado” a países de América Latina programas desarrollados en Estados Unidos y otros países de rentas altas (Por ejemplo, el programa Triple P; Mejia et al., 2015), hay poca (y en

algunos casos no concluyente) evidencia sobre la efectividad de “importar” programas de otros contextos dada variabilidad cultural, en normas sociales y en infraestructura política y social (Leijten et al., 2016). Adicionalmente, muchos programas desarrollados en países de rentas altas tienen licencias y costos elevados o requerimientos de personal e infraestructura que los hacen poco factibles en contextos como el colombiano.

Por este motivo, en vez de “importar” programas, es posible identificar los componentes clave o “ingredientes efectivos” (Blase & Fixsen, 2013; Embry & Biglan, 2008) de programas que han tenido impactos positivos, los cuales puedan servir como punto inicial en el diseño de nuevos programas con contenidos y métodos de implementación más relevantes al contexto y cultura particular. Hacer esto favorece los resultados de implementación de los programas, tales como su aceptabilidad, adopción, factibilidad, fidelidad, integración con servicios y programas existentes y, eventualmente su escalabilidad y sostenibilidad (Proctor et al., 2011). Adicionalmente, utilizar los componentes clave permite utilizar las mejores prácticas para diseñar programas (e.g., Movsisyan et al., 2019; O’Cathain et al., 2019), siguiendo procesos de aprendizaje y adaptación rápidas y uso de evidencia que permita optimizar la intervención y maximizar su efectividad. Programas que han demostrado ser efectivos en otros países de rentas bajas y medias, como Parenting for Lifelong Health (Lachman et al., 2016) y Irie Homes Toolbox (Francis & Baker-Henningham, 2020), han seguido un proceso similar utilizando una aproximación de componentes clave.

3.2. Componentes clave de los programas de parentalidad

Encontramos en la revisión de literatura un total de seis revisiones sistemáticas y metaanálisis (Garland et al., 2008; Leijten et al., 2019; Melendez-Torres et al., 2019; Temcheff et al., 2018; van der Put et al., 2018; Wyatt Kaminski et al., 2008) sobre los componentes clave de programas de parentalidad y 17 estudios experimentales recientes sobre 11 programas de parentalidad que fueron implementados en países de rentas bajas y medias (ver Tabla 3). Tabla 3. Componentes clave de los programas de prevención de violencia

Tabla 3. Componentes clave de los programas de prevención de violencia

Programa	Componentes clave	
	Contenidos	Métodos de implementación
ACT Raising Safe Kids (Altafim & Linhares, 2019)	• Desarrollo infantil y necesidades de los niños • Efectos del castigo violento • Entender las emociones • Manejo de la ira • Habilidades de comunicación • Manejo de problemas de comportamiento • Impacto de los medios electrónicos en los niños	• Explicaciones utilizando presentaciones y video • Juegos de roles • Estudios de caso • Actividades de juego • Discusiones de grupo
	• Interacciones positivas en el hogar • Juego liderado por los niños • Involucramiento parental en actividades de juego y estimulación • Mejorar el ambiente de aprendizaje	• Entrega de materiales • Demostraciones • Práctica de comportamientos • Tareas
Cuna Más (Araujo et al., 2021)	• Juego liderado por los niños • Involucramiento parental en actividades de juego y estimulación • Mejorar el ambiente de aprendizaje	• Análisis participativo de contenidos • Videos demostrando interacciones • Juegos de roles • Práctica de comportamientos • Tareas
Día a Día (Rincón et al., 2018)	• Juego liderado por los niños • Involucramiento parental en actividades de juego y estimulación • Mejorar el ambiente de aprendizaje • Rutinas y transiciones • Manejo de problemas de comportamiento • Promoción de comportamientos positivos	• Discusiones de grupo • Reforzar comportamientos positivos • Demostraciones • Juegos de roles • Práctica de comportamientos • Tareas
Adaptación del International Child Development Programme (Dybdahl, 2001; Skar et al., 2021)	• Desarrollo infantil y necesidades de los niños • Confianza del cuidador • Sensibilidad del cuidador • Interacciones positivas en el hogar • Mejorar el ambiente de aprendizaje	• Discusiones de grupo • Reforzar comportamientos positivos • Demostraciones • Juegos de roles • Práctica de comportamientos • Tareas
Irie Homes Toolbox (Francis & Baker-Henningham, 2021)	• Desarrollo infantil y necesidades de los niños • Entender las emociones	• Demostraciones • Práctica de comportamientos
	• Habilidades de comunicación • Juego liderado por los niños • Involucramiento parental en actividades de juego y estimulación • Promoción de habilidades pre-académicas • Manejo de problemas de comportamiento • Promoción de comportamientos positivos	• Retroalimentación positiva • Juegos de roles • Resolución de conflictos • Juegos y canciones en cada sesión • Entrega de materiales • Apoyo grupal • Establecimiento de objetivos • Tareas
Parenting for Lifelong Health (Lachman et al., 2021; Lachman et al., 2017; McCoy et al., 2021; Ward et al., 2020)	• Desarrollo infantil y necesidades de los niños • Entender las emociones • Problem solving skills • Habilidades de comunicación • Juego liderado por los niños • Involucramiento parental en actividades de juego y estimulación • Manejo de problemas de comportamiento • Promoción de comportamientos positivos • Reglas y rutinas en el hogar	• Discusiones de grupo • Juego de roles • Demostraciones • Práctica de comportamientos • Resolución de conflictos • Tareas • Historias ilustradas • Supervisión continua • Apoyo grupal
	• Desarrollo infantil y necesidades de los niños • Metas de crianza • Autocuidado y manejo del estrés • Historia de vida y crianza • Habilidades de comunicación • Involucramiento parental en actividades de juego y estimulación • Manejo de problemas de comportamiento • Promoción de comportamientos positivos • Reglas y rutinas en el hogar	• Discusiones de grupo • Práctica de habilidades • Demostraciones • Resolución de conflictos
Parents Make the Difference (Puffer et al., 2015)	• Desarrollo infantil y necesidades de los niños • Metas de crianza • Autocuidado y manejo del estrés • Historia de vida y crianza • Habilidades de comunicación • Involucramiento parental en actividades de juego y estimulación • Manejo de problemas de comportamiento • Promoción de comportamientos positivos • Reglas y rutinas en el hogar	• Discusiones de grupo • Práctica de habilidades • Demostraciones • Resolución de conflictos

Triple P (Mejia et al., 2015; Sumargi et al., 2015)	• Autocuidado y manejo del estrés • Entender las emociones • Resiliencia • Involucramiento parental en actividades de juego y estimulación • Manejo de problemas de comportamiento • Promoción de comportamientos positivos • Uso de consecuencias lógicas	• Explicaciones utilizando presentaciones y videos • Materiales impresos
Proyecto Parceria (Santini & Williams, 2017)	• Efectos del castigo violento • Entender las emociones • Afrontar una historia de violencia de pareja y contextual • Valorar los esfuerzos de los niños • Promoción de habilidades sociales • Manejo de problemas de comportamiento • Reglas y rutinas en el hogar • Identificar comportamientos positivos	• Discusión de materiales escritos • Técnicas de relajación • Lectura grupal de manuales • Juego de roles • Tareas
Sugira Muryango (Betancourt et al., 2020; Jensen et al., 2021)	• Desarrollo infantil y necesidades de los niños • Historia y narrativa familiar • Autocuidado y manejo del estrés • Habilidades de comunicación • Resolución de conflictos en el hogar • Involucramiento de los padres (hombres) • Juego liderado por los niños • Involucramiento parental en actividades de juego y estimulación • Manejo de problemas de comportamiento	• Psicoeducación • Entrenamiento continuo • Retroalimentación sobre interacciones • Resolución de conflictos

Las revisiones sistemáticas, metaanálisis y nuestra sistematización de los 11 programas de parentalidad revelan un grupo común de contenidos que han sido incluidos en programas efectivos de prevención de VCN en la primera infancia (ver Tabla 3). Primero, la mayoría de los programas ha utilizado una perspectiva teórica de aprendizaje social y/o comportamental. Segundo, los programas usualmente incluyen contenidos para promover (1) el conocimiento parental sobre el desarrollo y necesidades de los niños y las niñas, (2) el involucramiento en actividades de juego/estimulación/aprendizaje, (3) habilidades de comunicación y (4) estrategias de disciplina efectivas y no violentas como el reforzamiento positivo, uso de consecuencias lógicas o naturales, y el establecimiento de rutinas y reglas. En tercer lugar, algunos programas han incluido contenido relacionado con el autocuidado y bienestar de los padres, madres y cuidadores y para promover habilidades de autorregulación. Finalmente, algunos programas han incluido contenido sobre los efectos de la violencia y sobre la importancia del involucramiento de los hombres en la crianza.

Los métodos de implementación o entrega de estos contenidos han incluido encuentros grupales, visitas a los hogares y combinaciones de ambos. En general, los programas entregan contenidos de formas positivas y no estigmatizantes,

utilizando retroalimentación positiva y apoyo de los facilitadores y otros padres para promover la autoeficacia/confianza. La mayoría de los programas ha utilizado demostraciones, juegos de roles, práctica en las sesiones y tareas en el hogar para promover habilidades y comportamientos. Por último, algunos programas promueven el establecimiento de metas de crianza y entregan materiales como juguetes, libros y otros materiales impresos.

4. Contexto: recursos, barreras y oportunidades en Colombia

En esta sección presentamos una descripción del contexto colombiano, discutiendo evidencia sobre factores de riesgo para la VCN en Colombia, la infraestructura social y de servicios existentes en el ICBF y las perspectivas de hacedores de política, facilitadores del ICBF y padres y madres.

4.1. Factores de riesgo para la violencia en el hogar contra la primera infancia

Hay tres estudios con población colombiana que han ofrecido evidencia sobre los factores de riesgo para la VCN en la primera infancia utilizando muestras representativas de la población colombiana (Cuartas, 2018a, 2018b; Cuartas, Grogan-Kaylor, et al., 2019). Estos estudios muestran que factores individuales, familiares, comunitarios y sociales pueden incrementar el riesgo de violencia, lo cual es consistente con estudios internacionales (e.g., Cerna-Turoff et al., 2021; Ward et al., 2021). Algunos de los factores de riesgo son la edad de los niños y sus cuidadores, la presencia del padre en el hogar, el haber tenido un embarazo en la adolescencia, la exposición de los padres al castigo físico en su infancia (i.e., transmisión intergeneracional), actitudes que legitiman la violencia doméstica, la pobreza y la violencia contextual, incluida la presencia de grupos armados y la tasa de homicidios del municipio.

4.2. Infraestructura y programas de prevención existentes en Colombia

En la actualidad existen múltiples programas de primera infancia y parentalidad con carácter preventivo y de promoción en Colombia, ofrecidos principalmente por el ICBF. Estos programas buscan atender algunos de los factores de riesgo para la VCN y promover el desarrollo de los niños y las niñas. La mayoría de estos

programas tienen cobertura nacional, pero priorizan familias con algún tipo de vulnerabilidad o riesgo (e.g., en situación de pobreza o con antecedentes de violación de derechos de los niños). Muchos de estos programas son ofrecidos por la Dirección de Primera Infancia y la Dirección de Familias y Comunidades.

La Dirección de Primera Infancia atiende a cerca de 1.7 millones de niños menores de cinco años y sus familias mediante cuatro modalidades de atención. Primero, la Modalidad Institucional atiende más de 460 mil niños entre los dos y cinco años en centros especializados de desarrollo y educación inicial tales como Centros de Desarrollo Infantil (CDI), Hogares Infantiles y Hogares Múltiples, entre otros. Segundo, la Modalidad Familiar atiende a más de 660 mil niños menores de cinco años en los hogares mediante modalidades como los Hogares Comunitarios de Bienestar, Familia, Mujer e Infancia (FAMI) y Desarrollo Infantil en Medio Familiar (DIMF). Tercero, la Modalidad Comunitaria atiende a más de 470 mil niños entre 18 meses y cinco años y sus familias en espacios comunitarios mediante Hogares Comunitarios de Bienestar (HBI) y HCB agrupados, entre otros. Finalmente, la Modalidad Propia e Intercultural atiende a más de 95 mil niños menores de cinco años considerando tradiciones culturales y perspectivas indígenas en la provisión del servicio. En general, además de unos lineamientos básicos presentados en manuales operativos, estos servicios no cuentan con currículos estandarizados (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), 2022b, 2022c, 2022d, 2022e).

Otras iniciativas de la Dirección de Primera Infancia se enfocan específicamente en la prevención de la violencia, incluyendo programas para identificar factores de riesgo y casos de violencia (programa Guardianes de la Niñez), entrenar a los facilitadores del ICBF en la detección y respuesta a casos de violencia, fortalecer habilidades socioemocionales de los facilitadores (e.g., programa Sanar para Crecer) y ofrecer apoyos a las familias de manera remota (Mis Manos te Enseñan).

Por otra parte, la Dirección de Familias y Comunidades desarrolló el programa Mi Familia, un programa que busca promover habilidades de crianza para incentivar el desarrollo y protección en la infancia y adolescencia (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), 2022a). El programa se enfoca en familias con antecedentes de abuso o negligencia, por lo cual es un programa de prevención secundaria (y no universal). Profesionales de Acompañamiento Familiar (PAF)

implementan el programa mediante visitas al hogar y encuentros comunitarios. Si bien el programa tiene algunos manuales con temas específicos a trabajar, éste es altamente flexible y busca que cada PAF desarrolle con cada familia planes de trabajo de acuerdo con sus necesidades específicas.

4.3. Evidencia cualitativa

La evidencia cualitativa nos permitió entender a mayor profundidad los factores de riesgo para la violencia y la infraestructura y servicios existentes en Colombia, al igual que identificar otras temáticas emergentes que informan el diseño e implementación de programas de prevención de violencia en el país. La Tabla 4 presenta un resumen de los temas y códigos emergentes.

Tabla 4. Temas y códigos emergentes

Hacedores de políticas	Facilitadores	Padres, madres y cuidadores	
Factores de riesgo para la VCN	Factores de riesgo para la VCN	Conductas de los niños y niñas	Factores de riesgo para la VCN
• Factores estructurales ◦ Pobreza ◦ Discriminación • Violencia de género • Violencia contextual • Experiencias de violencia en la infancia propia de los cuidadores • Actitudes y creencias • Estrés y estresores diarios	• Emociones ◦ Falta de paciencia ◦ Estrés • Cogniciones ◦ Falta de conocimiento frente a la crianza y la disciplina ◦ Disciplina inadecuada • Factores culturales y contextuales ◦ Experiencias de la infancia de los cuidadores ◦ Normas sociales	• Conductas deseadas. ◦ Obediencia ◦ Hacer las cosas bien ◦ Ayuda y cuidado ◦ Actitud positiva ◦ Evitación de "conductas malas" • Conductas indeseadas ◦ Agresión ◦ Desorden ◦ Malos modales ◦ Desobediencia ◦ Llanto excesivo ◦ Hiperactividad ◦ Pataletas	• Emociones ◦ Estrés ◦ Rabia ◦ Falta de paciencia • Cogniciones ◦ Percepción de falta de efectividad de otras estrategias de disciplina. • Factores culturales y contextuales ◦ Múltiples responsabilidades ◦ Falta de comunicación ◦ Falta de apoyo ◦ Edad de los niños ◦ Creencias frente a la crianza
Factores protectores que promueven la prevención de la VCN	Necesidades de los cuidadores	Estrategias de crianza	Factores protectores para la VCN
• Adaptación de los programas a la realidad cultural y local. • Comunicación de los contenidos de forma no-estigmatizante. • Innovación. • Flexibilidad. • Procesos de diseño participativos.	• Habilidades de comunicación • Empatía • Límites • Auto-regulación • Conocimiento frente al desarrollo de los niños • Auto-conciencia y sanación de los traumas pasados.	• Manejo de conductas ◦ Calmarlos ◦ Distraerlos ◦ Hablarles ◦ Quitarles privilegios ◦ Regañarlos ◦ Castigo físico • Refuerzo y promoción de conductas deseadas ◦ Mostrar afecto	• Auto-regulación ◦ Auto-regulación ◦ Paciencia ◦ Conocimiento frente a las necesidades de los niños ◦ Habilidades de organización

•Articulación de los programas con la infraestructura existente.	Necesidades de los facilitadores •Educación y entrenamiento. •Receptividad de los padres. •Recursos materiales. •Herramientas y estrategias de auto regulación y crianza.	- o Felicitarlos - o Recompensarlos - o Explicarles las cosas - o Darles ejemplo	•Cosas que los padres disfrutaban - o Tiempo de calidad con los niños •Efectos negativos del castigo físico - o Aumenta la desobediencia - o Causa miedo •Experiencias propias en la infancia
Barreras para la prevención de la VCN •Falta de visión compartida entre los hacedores de políticas. •Falta de monitoreo y evaluación. •Retos para llegar a las familias. •Focalización de los programas. •Retos para la sostenibilidad. •Entrenamiento inadecuado para los facilitadores de los programas. •Normas sociales.	Retos actuales •Con el ICBF - o Entrenamiento inefectivo - o Demasiado trabajo administrativo - o Percepción de falta de apoyo. - o Falta de recursos materiales •Con los padres - o Falta de consistencia - o Falta de interés - o Los padres están demasiado ocupados - o Percepciones negativas del ICBF - o Normas sociales	Objetivos de crianza •Disciplina - o Evitar malcriar a los niños - o Aumentar la obediencia - o Criar a los niños para que sean "personas de bien" - o Asegurar el respeto •Aprendizaje - o Diferencias entre lo "bueno" y lo "malo" - o Valores - o Competencias - o Evitar el peligro Múltiples cuidadores •Abuelas •Hermanos y hermanas de los cuidadores •Otros adultos de la comunidad Fuentes de información sobre la crianza •Experiencias de infancia •Experiencias pasadas	
Infraestructura existente para la prevención de la VCN •Alianzas nacionales para la prevención de la VCN. •Servicios del ICBF - o Subdirección de primera infancia - o Subdirección de comunidades y familias •Entrenamiento - ICETEX	- o Presencia de múltiples cuidadores quienes no reciben los servicios. •Contextuales - o Número de "familias disfuncionales" - o Padres adolescentes - o Retos económicos de los padres - o Violencia de pareja - o Violencia contextual Formatos de entrega para los programas •Efectivos - o Ofrecer espacios para la comunicación emocional y la liberación de estrés. - o Demostración y modelamiento. - o Juegos de roles. - o Uso de recursos audiovisuales. - o Campañas en medios. - o Whatsapp •Inefectivos - o Entrega de materiales para llevar a casa.	•Consejos de la familia •El ICBF	

Nota. VCN=Violencia contra los Niños

4.3.1. Perspectivas de hacedores de política

Cuatro temas generales emergieron del análisis de datos para los hacedores de políticas: 1) Factores de riesgo para la VCN; 2) Factores protectores que promueven la prevención de la VCN; 3) Barreras para la prevención de la VCN, y 4) Infraestructura existente para la prevención de la VCN en Colombia.

Factores de riesgo para la VCN. Los hacedores de políticas perciben que factores estructurales (e.g., pobreza y discriminación), la violencia de género, la violencia contextual (e.g., conflicto civil), las experiencias de violencia en la infancia propia de los cuidadores (i.e., transmisión intergeneracional de las prácticas de crianza y violencia), las actitudes y creencias que legitiman la violencia y el estrés y los estresores diarios son los principales factores de riesgo para la VCN en Colombia. Por ejemplo, un hacedor de políticas expresó que algunos factores de riesgo para la VCN “están muy asociados a temas culturales a imaginarios colectivos y a prácticas arraigadas en nuestra sociedad, a sistemas como el patriarcado.” Otro hacedor de políticas manifestó que la VCN es “un tema además que está más relacionado con la salud mental, la gestión de emociones,” lo cual es un reto “en un país que no habla de salud mental.”

Factores protectores. Los hacedores de políticas consideran que la adaptación de los programas a la realidad cultural y local y la comunicación de los contenidos de una forma no estigmatizante son factores claves para la implementación y éxito de los programas de prevención de violencia. Los hacedores de políticas también consideran que la innovación y la flexibilidad son factores protectores clave. Por ejemplo, un hacedor de políticas mencionó que para que un programa de prevención de violencia fuera factible en Colombia:

“el modelo tiene que ser muy flexible, a lo que voy es que debe tener un alto nivel de flexibilidad, con unos mínimos y con unos esenciales inamovibles (...) casi como fichas no? (...) como modular no? entonces este módulo, ésta parte si me funciona acá pero éste otro no”

Adicionalmente, ellos identifican que los procesos de diseño participativos entre los hacedores de políticas, los facilitadores de los programas y las familias son un factor

clave para el diseño e implementación de programas de prevención de violencia. La articulación de los programas con la infraestructura existente también fue identificada como un factor clave para la implementación y la escalabilidad.

Barreras. Los hacedores de políticas piensan que las principales barreras para el éxito de los programas de prevención de violencia se encuentran en la falta de una visión compartida entre los diferentes hacedores de políticas, o como lo expresó uno de los participantes, dificultades para “llegar a consensos técnicos”, la falta de sistemas de monitoreo y evaluación que permitan determinar la efectividad de los distintos programas, y los retos que enfrenta el ICBF al momento de llegar a las familias (i.e., desconexión), descrito por un participante como:

“Desde el nivel nacional, tenemos que pasar por el nivel regional - zonal para llegar al talento humano y el talento humano es en últimas quien tiene el contacto directo con las niñas, niños y sus familias, entonces creo que en esa cadena, digamos que el proceso no se pierda en los diferentes eslabones que hay.”

Otras barreras incluyen problemas en la focalización de los programas (e.g., la mayoría de los programas están dirigidos a familias con niños mayores de dos años), retos para garantizar la sostenibilidad de los programas, entrenamiento inadecuado para los facilitadores de los programas, y normas sociales que legitiman la violencia. Este último punto fue abordado por un participante quien dijo:

“El talento humano o en general como que los agentes que están en contacto con las niñas y los niños no siempre están tan convencidos de la necesidad de eliminar el castigo físico en las prácticas de crianza, entonces creo que eso sigue siendo una barrera”.

Infraestructura existente. Finalmente, los hacedores de políticas identificaron una serie de programas y servicios existentes que podrían servir como caminos para la implementación y escalabilidad de estrategias de prevención de la violencia, incluyendo la alianza nacional para la prevención de la VCN, servicios del ICBF de la Dirección de Primera Infancia y la Dirección de Familias y Comunidades, y los mecanismos actuales de entrenamiento para facilitadores de los programas (e.g., ICETEX).

4.3.2. Perspectivas de los facilitadores del ICBF

Cinco temas generales surgieron de los datos para los facilitadores del ICBF: 1) Factores de riesgo para la VCN, 2) Necesidades de los cuidadores; 3) Necesidades de los facilitadores; 4) Retos actuales y 5) Formatos de entrega para los programas.

Factores de riesgo para la VCN. A partir de los datos recopilados de las entrevistas con los facilitadores, es posible identificar una serie de factores de riesgo para la VCN al nivel emocional, cognitivo, al igual que cultural y contextual. Se destacan la falta de paciencia y la sobrecarga emocional como factores de riesgo para la VCN al nivel emocional. Por ejemplo, un facilitador mencionó:

“También es el manejo emocional, esas emociones entran a chocar un poco con esa parte de saber manejar sus sentimientos de ira, rabia, entonces no hay como un adecuado manejo emocional en ese sentido y eso conlleva a que ellos no tengan las herramientas que les permitan prevenir las situaciones de castigo.”

Por otra parte, la falta de conocimiento frente a la crianza y la disciplina y el uso de estrategias de disciplina inadecuadas (i.e., falta de límites con los niños) se identifican como los principales factores de riesgo al nivel cognitivo. Este último punto fue descrito por un facilitador como:

“Y son muy permisivos, entonces no ven, o sea, dejan cogerle mucho ventaja a todo, a todo les dicen que si y ya cuando no son capaces de controlarlos, entonces ya llegan a pegar o a gritar o a castigar.”

Finalmente, las experiencias propias de violencia en la infancia de los cuidadores (i.e., transmisión intergeneracional de las prácticas de crianza y violencia) y las normas sociales que legitiman el uso de la violencia son destacadas como factores de riesgo al nivel cultural y contextual.

Necesidades de los cuidadores. Los facilitadores del ICBF resalta las habilidades de comunicación (i.e., diálogo), la empatía con la experiencia de los niños, la capacidad de poner límites, la auto-regulación, el conocimiento frente al desarrollo de los niños

y la auto-conciencia y sanación de los traumas pasados (e.g., sanación del “niño interior”) como algunas de las principales necesidades de los padres al momento de prevenir la VCN. Por ejemplo, un facilitador expresó:

“hay un desconocimiento de los padres de familia de la importancia que tiene esta etapa a largo plazo, ellos consideran que como los niños están chiquitos y que no saben y que no entienden nada.”

Necesidades de los facilitadores. Los facilitadores consideran la educación y entrenamiento de calidad (i.e., capacitaciones y talleres dictados por especialistas), la receptividad de los padres, los recursos materiales (e.g., mejores instalaciones, herramientas tecnológicas para el uso de recursos audiovisuales), y las herramientas y estrategias de auto regulación y crianza como algunas de sus principales necesidades como facilitadores del ICBF al momento de realizar su trabajo, particularmente en tanto a la prevención de la VCN. Un facilitador se refirió a la necesidad de capacitación y estrategias de crianza diciendo:

“sí, si claro, yo creo que nunca, o sea, que uno nunca tiene todas las, los conocimientos ni las herramientas total, ¿sí? Totalmente, y creo que el tema de la crianza es algo inacabado, siempre se va evolucionando, siempre se van encontrando como otras maneras, ¿sí?”

Retos actuales. Los facilitadores del ICBF identifican una serie de retos que enfrentan al momento de realizar su trabajo de forma efectiva. Estos pueden ser divididos en: retos con el ICBF, retos con los padres, madres y cuidadores y retos debidos a factores contextuales. En primer lugar, entrenamientos y capacitaciones inefectivas, una sobrecarga de trabajo administrativo (e.g., formatos y papeleo), la percepción de falta de apoyo y la falta de recursos materiales son resaltados por los facilitadores como algunos de los retos que enfrentan con el ICBF en el desarrollo de su labor. Al nivel de los padres, se destacan la falta de consistencia, la falta de interés, una percepción negativa del ICBF (e.g., “la mayoría tiene miedo ahí de que bienestar me quita los niños”), la interiorización de normas sociales que legitiman la violencia (e.g., “Pues aquí la tendencia de ellos es yo crio a mis hijos como yo quiera, como a mí me parece bien.”), la falta de tiempo y la presencia de múltiples

cuidadores quienes no reciben los servicios. Este último punto fue abordado por un facilitador como:

“Pero en la realidad de las dinámicas familiares (...) hay unos terceros cuidadores, es muy complejo, la verdad (...) niños de padres y madres que trabajan y generalmente los niños son cuidados por los abuelos, las tías, o una persona X pues que no, que no tiene así vínculo con la familia ¿cierto?”

Finalmente, se identifican una serie de retos contextuales como un alto número de “familias disfuncionales” (e.g., “no son familias regulares, sino que son familias disfuncionales donde viven con otra pareja, donde tienen hijos de otra pareja y todo ese tipo de cosas.”), padres adolescentes, dificultades económicas de los padres, violencia de pareja y violencia contextual. Un facilitador destaca como un reto contextual para la provisión de servicios de prevención de la VCN:

“Pero un país donde el tema de la violencia, no sé, la violencia está aquí por todos lados (...) hay un tema de violencia social, de violencia económica, pero a nivel general, no solo dentro del hogar, si no, en los espacios públicos también.”

Formatos de entrega para los programas. Los facilitadores del ICBF perciben el ofrecer espacios para la comunicación emocional y la liberación de estrés (e.g., espacios para desahogarse), la demostración y modelamiento, los juegos de roles, el uso de recursos audiovisuales, los grupos de *whatsapp*, y las campañas en medios como formatos de entrega efectivos para los programas de prevención de la VCN. Un facilitador expresó la importancia de los espacios de liberación de estrés como: “Sería bueno que tuvieran espacios solo para ellos donde pudieran hacer como una descarga emocional”. Otro facilitador se refirió a la importancia de los ejercicios didácticos y de demostración como: “Cuando la actividad se torna más didáctica, hay una mejor recepción del tema que se esté tratando.” Por otra parte, la entrega de materiales para llevar a casa es percibida como una estrategia inefectiva de intervención. Un facilitador lo describió de la siguiente forma:

“¿Qué no ha funcionado? Cuando a los padres o a los cuidadores se les envía material para, para trabajar en sus hogares, a pesar de que muchos lo solicitan parece ser que no sacan el tiempo.”

4.3.3. Perspectivas de padres, madres y cuidadores

Siete temas principales surgieron de los datos para padres, madres y cuidadores: 1) las conductas de los niños y las niñas; 2) estrategias de crianza; 3) objetivos de crianza; 4) factores de riesgo para la VCN; 5) factores protectores para la VCN; 6) la importancia de múltiples cuidadores en la crianza, y 7) fuentes de información sobre crianza.

Conductas de los niños deseadas e indeseadas. Los cuidadores compartieron sus perspectivas frente a lo que para ellos constituye el “buen comportamiento” y el “mal comportamiento” en los niños. Por una parte, los cuidadores listaron ejemplos de las conductas que deseaban ver en los niños como: obedecer, hacer las cosas bien, ayudar y cuidar, tener una actitud positiva, y evitar “malos comportamientos” que irritaban a los cuidadores. Por otra parte, nombraron conductas indeseadas como ser agresivos (e.g., pegar y morder), ser desorganizados, tener malos modales o ser maleducado, no hacer caso, llorar demasiado, hiperactividad o hacer pataletas.

Estrategias de crianza. Las estrategias que los cuidadores reportaron usar para manejar las conductas indeseadas incluyeron calmarlos (e.g., abrazándolos o mostrándoles afecto), distraerlos (e.g., usando juguetes o juegos), hablarles y razonar con ellos, quitarles privilegios (e.g., al no darles permiso de jugar), regañarlos, y hacer uso de castigos físicos como palmadas o golpes con objetos, explicado por un cuidador como:

“Estaba organizando las ollas y ella (la niña) botándolas (...) entonces con una misma olla la cogí y le pegué, no le pegué duro, eso sí, pero entonces para ellos eso es algo que, mejor dicho, los acabó uno, con eso tuvo, no me volvió a coger las ollas, ya no me jode”.

Los cuidadores también discutieron estrategias para reforzar las conductas deseadas y promover el desarrollo de los niños, incluidas: mostrar afecto, felicitarlos (e.g., “a veces hacen las cosas bien y los felicitamos”), usando recompensas (e.g., “llevándolos a comer helado”), explicándoles las cosas, enseñando a través del ejemplo, ya que algunos cuidadores consideraban que “los hijos son el reflejo de los papás.” Los cuidadores también mencionaron algunas actividades de juego/aprendizaje que sus hijos disfrutaban, incluyendo juegos (e.g., juegos de roles), juegos con juguetes, escuchar música y cantar.

Objetivos de la crianza. Los cuidadores mencionaron que utilizan las estrategias previamente mencionadas para evitar malcriar a los niños, aumentar la obediencia y criarlos para ser “personas de bien”, al igual que para asegurar que los niños respeten a sus cuidadores. Los cuidadores esperan enseñarles a los niños la diferencia entre lo “bueno” y lo “malo”, valores, competencias (e.g., vocales, números, ir al baño), y a evitar el peligro.

Factores de riesgo para la VCN. Los datos mostraron múltiples factores individuales y contextuales que pueden aumentar el riesgo para la VCN. Los cuidadores discutieron que utilizan el castigo físico cuando perciben que otras estrategias de disciplina (e.g., el diálogo) son inefectivas y dado al estrés, la rabia, o la falta de paciencia. Otros factores que pueden aumentar el riesgo de la VCN incluyen cuidar al niño mientras se atienden otras responsabilidades (e.g., un trabajo), la falta de comunicación entre cuidadores, y la falta de apoyo por parte de otros cuidadores (e.g., ser madre soltera o quedarse sólo en la casa con el niño). La edad es otro factor potencial para la VCN, como descrito por un participante: “iiiiiaaa ya más grandes si!!!! Ahí si hace algo malo, se le da su palmadita. (risas).” Finalmente, identificamos que las percepciones de los cuidadores en tanto al nivel al que cada cuidador puede criar a sus hijos según sus preferencias, incluso con castigo físico, pueden ser otro factor de riesgo: “Cada quien tiene su manera de educar a sus hijos, ¿no?”

Factores protectores para la VCN. Los participantes mencionaron múltiples factores que pueden reducir el riesgo de VCN, incluyendo el tener habilidades de auto regulación y organización, conocer las necesidades de sus niños, y tener paciencia, como expresado por un cuidador:

“tiene uno que respirar (...) tranquilizarse, cuando por ejemplo uno dice digamos no puedo más, sí, porque digamos ellos no tienen la culpa de que uno esté estresado, que uno esté cansado”

Pasar tiempo de calidad con los niños (e.g., jugando) es otro factor que puede prevenir la VCN. Algunos padres manifestaron creer que el castigo físico no es necesario en la infancia temprana porque los niños pequeños “no entienden” y es mejor ser paciente, mientras que otros padres creían lo contrario (i.e., el castigo físico no es necesario porque los niños entienden, por eso es mejor hablar con ellos). Finalmente, otro factor protector puede ser las experiencias propias de la infancia de los cuidadores, incluyendo el haber tenido padres que no utilizaran la violencia, tanto como el haber tenido padres que utilizaran la violencia en la crianza, como es ilustrado por el siguiente ejemplo:

“En mi caso por la práctica, por ejemplo, yo quiero actuar como diferente a mi mamá, mi mamá a toda hora eran golpes a uno, a toda hora por todo lo golpeaba a uno, yo nunca he querido ser así.”

Múltiples cuidadores. Otro tema que surgió de las entrevistas y los grupos focales fue la importancia de redes extendidas de cuidadores y múltiples cuidadores, incluyendo abuelas, hermanos y hermanas de los cuidadores, y otros adultos (como niñeras de sus comunidades).

Fuentes de información sobre la crianza. Finalmente, los cuidadores mencionaron que sus principales fuentes de información sobre la crianza incluyen sus propias experiencias de infancia, sus experiencias pasadas cuidando niños, el consejo de sus familiares, y los programas y talleres del ICBF.

5. Integrando teoría, evidencia y contexto para informar el diseño de programas de prevención de violencia contra la primera infancia en Colombia

En esta sección integramos los hallazgos de la revisión sistemática de información secundaria y los resultados de los estudios cualitativos para tener una mirada más completa del ecosistema de implementación e identificar factores clave que informen el diseño de programas de parentalidad para prevenir la VCN en Colombia. En general, los resultados muestran la importancia de perspectivas (1) ecológicas,

(2) del desarrollo, (3) y de habilidades e informadas por la neurociencia para informar el diseño de programas de prevención de la VCN (Tabla 4, Figura 1).

Tabla 4. Integrando teoría, evidencia y contexto para informar el diseño de programas de prevención de violencia contra la primera infancia en Colombia

	Factores de riesgo y barreras para prevenir la VCN	Factores protectores y promotores para prevenir la VCN	Componentes clave de los programas
Micro Padres, madres y cuidadores	• Desregulación emocional • Desconocimiento sobre desarrollo infantil y disciplina • Actitudes y creencias • Adversidades en la infancia • Estresores diarios • Poco tiempo disponible • Características de los niños ◦ Edad ◦ Comportamiento • Percepción negativa del ICBF y de programas existentes • Pobreza	• Habilidades para la vida ◦ Regulación emocional ◦ Conocimiento ◦ Empatía ◦ Habilidades de organización ◦ Habilidades de comunicación • Crianza propia sin violencia • Composición familiar • Actitudes y creencias • Corresponsabilidad del cuidado • Seguridad económica	• Estructura ◦ Teoría de cambio clara y de común acuerdo ◦ Manuales operativos y materiales de fácil uso y relevantes ◦ Sistema de monitoreo, aprendizaje, retroalimentación y evaluación ◦ Ejemplos y casos que resuenen con las familias ◦ Focalización universal y a múltiples cuidadores ◦ Integración con sistemas y servicios existentes • Contenidos ◦ Técnicas de autorregulación ◦ Técnicas de comunicación ◦ Necesidades de los niños en diferentes etapas del desarrollo ◦ Juego y estimulación temprana ◦ Disciplina adecuada ◦ Resolución de problemas
Meso Facilitadores y programas de prevención	• Facilitadores sobrecargados ◦ Poca capacitación ◦ Carencia de habilidades clave ◦ Actitudes que legitiman la VCN ◦ Sobrecarga laboral • Diseño de los programas ◦ Falta de monitoreo y evaluación ◦ Programas no relevantes o no aceptables ◦ Rigidez ◦ Programas no factibles ◦ Focalización restrictiva (sólo algunas familias, sólo algunos miembros de la familia)	• Bienestar y cualificación de facilitadores ◦ Capacitación adecuada ◦ Habilidades de comunicación ◦ Habilidades de regulación emocional ◦ Perspectivas/actitudes frente a VCN ◦ Balance de cargas laborales • Diseño de los programas ◦ Sistema de monitoreo y evaluación ◦ Adaptación a realidad cultural y local ◦ Formatos de entrega relevantes ◦ Flexibilidad e innovación	

		- o Articulación a infraestructura existente - o Acceso de las familias - o Aceptabilidad	- o Resiliencia - o Autocuidado y bienestar - o Involucrar otros cuidadores en el cuidado
Macro Estructuras sociales y políticas públicas	• Estructuras sociales - o Pobreza - o Violencia contextual - o Desigualdad socioeconómica - o Estructuras patriarcales - o Discriminación y opresión • Políticas públicas - o Desconexión al interior y entre instituciones - o Falta de teorías de cambio - o Programas de capacitación insuficientes - o Desaprovechamiento de infraestructura existente	• Estructuras sociales - o Paz y seguridad - o Equidad socioeconómica - o Protección social - o Equidad de género - o Comunidades fuertes • Políticas públicas - o Alianzas y programas para la prevención de la VCN - o Visión compartida de los hacedores de políticas - o Programas de entrenamiento y capacitación • Uso de la infraestructura existente	• Métodos de entrega - o Retroalimentación positiva - o Demostraciones - o Juego de roles - o Práctica de comportamientos - o Apoyo grupal - o Establecimiento de metas - o Resolución conjunta de problemas - o Tareas - o Materiales (impresos, juguetes) - o Medios novedosos (WhatsApp, chatbots)



Figura 1. Una perspectiva ecológica, del desarrollo y de habilidades para la vida para entender factores de protección y de riesgo para la ocurrencia y prevención de la VCN en Colombia

Primero, una perspectiva ecológica permite reconocer el rol de las intersecciones e interacciones entre factores a nivel macro, meso y micro en reducir (o incrementar) el riesgo de la VCN y facilitar (o dificultar) su prevención. A nivel macro, algunos factores relevantes se asocian a estructuras sociales (e.g., normas sociales, desigualdad, estructuras patriarcales, discriminación), el trabajo intersectorial, una visión compartida entre hacedores de políticas, y la utilización de infraestructura/servicios existentes para generar innovaciones. A nivel meso, algunos factores relevantes incluyen contar con habilidades, entrenamiento y condiciones laborales apropiadas de los facilitadores, al igual que la aceptabilidad, accesibilidad, relevancia cultural, flexibilidad, métodos de implementación/entrega efectivos, sistemas de evaluación y monitoreo y articulación de los programas de prevención de VCN en infraestructura/servicios existentes. Finalmente, a nivel micro sobresalen factores cognitivos (e.g., actitudes, conocimientos), emocionales (e.g.,

autorregulación, empatía), relacionales (e.g., características familiares) y contextuales (estresores, historia de crianza propia).

Segundo, una perspectiva del desarrollo demuestra que la influencia y relaciones de la ecología del desarrollo con el individuo, al igual que las necesidades de los niños y las necesidades y retos que enfrentan los cuidadores son dinámicas y cambian a medida que los niños se desarrollan. Finalmente, una perspectiva de habilidades informada por la neurociencia muestra que los cuidadores necesitan de habilidades para la vida (incluyendo conocimientos, actitudes adecuadas, autorregulación, empatía) para prevenir la VCN y que tanto como la ecología como el desarrollo de los niños demandan (en mayor o menor medida) distintas habilidades que los cuidadores pueden desarrollar a lo largo del ciclo de vida.

Estas perspectivas y evidencia permiten entender mejor el ecosistema de implementación e informar la estructura, contenidos y métodos de entrega para maximizar los resultados de implementación y efectividad de los programas de prevención de VCN (Figura 2). Frente a la estructura, los programas deben contar con una teoría de cambio estructurada y de común acuerdo, manuales y materiales relevantes y de fácil uso, sistemas de monitoreo y evaluación, focalización universal y enfoque en múltiples cuidadores (no sólo madres) y una fuerte integración con infraestructura y sistemas/servicios existentes. Frente a contenidos, los programas deben enfocarse en factores de riesgo/protección maleables próximos para la VCN, incluyendo habilidades de autorregulación, comunicación y resolución de problemas, conocimiento sobre desarrollo infantil normativo y disciplina adecuada al momento de desarrollo, la promoción del juego, y el autocuidado de los cuidadores, entre otros. Finalmente, los programas deben priorizar métodos de implementación interactivos y basados en formación de habilidades, tales como retroalimentación positiva, demostraciones, juegos de rol, practicar comportamientos, establecer metas y resolución de problemas conjunta.

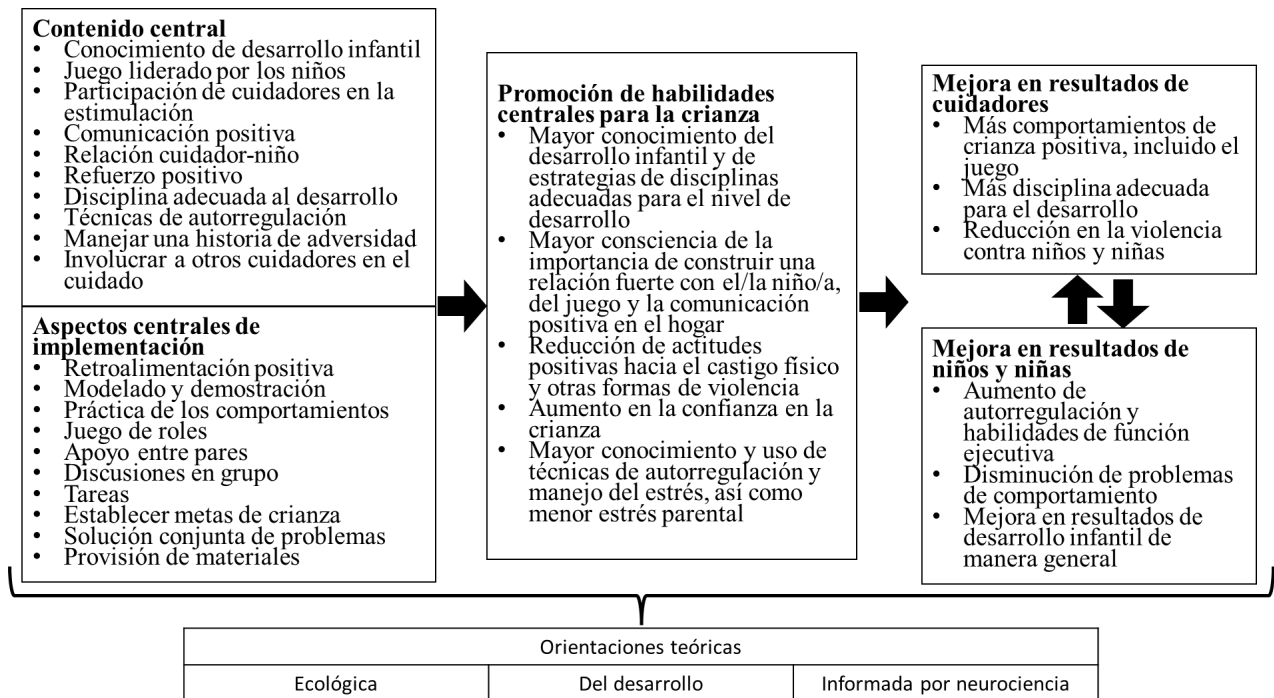


Figura 2. Teoría de cambio base para los programas de prevención de violencia contra los niños en Colombia

6. Recomendaciones de política para el diseño de programas de parentalidad para prevenir la violencia contra la primera infancia

Los resultados de esta investigación informan el diseño de programas de parentalidad y primera infancia para prevenir la violencia en Colombia. A continuación, discutimos algunas recomendaciones relacionadas a la infraestructura y sistemas actuales de los programas, contenidos y métodos de entrega para maximizar la efectividad de la implementación y resultados de estos programas.

Infraestructura y sistemas:

- Generar y fortalecer alianzas entre el sector público y la academia para maximizar el uso de evidencia y teoría en el diseño e implementación de los programas.

- Capacitar a hacedores de políticas en primera infancia y parentalidad en el diseño de teorías de cambio y garantizar el desarrollo de teorías de cambio claras y de común acuerdo.
- Diseñar e implementar sistemas de monitoreo y evaluación (de implementación e impacto) rigurosos con instrumentos de medición válidos y confiables.
- Contemplar desde el diseño y pilotaje de programas nuevos la infraestructura y sistemas sociales existentes para garantizar la relevancia y escalabilidad.
- Producir manuales para facilitadores, padres, y de monitoreo y evaluación relevantes, aceptables y de fácil uso.
- Priorizar la focalización universal de los programas de primera infancia y parentalidad de prevención de violencia para promover cambios estructurales
- Adoptar una aproximación incluyente que considere y atienda a múltiples adultos involucrados en el cuidado de los niños y niñas (y no solo a las madres).
- Fortalecer los sistemas de capacitación y acompañamiento a los facilitadores para promover sus habilidades y bienestar.
- Trabajar en mejorar la imagen de las instituciones a cargo de temas de familia y primera infancia para generar confianza en las familias colombianas.

Contenidos de los programas:

Los programas de prevención de violencia en Colombia deben considerar, como mínimo, los siguientes contenidos o temas fundamentales:

- Conocimiento sobre desarrollo infantil normativo y disciplina adecuada al momento/periodo del desarrollo
- Autocuidado y bienestar de los padres, madres y cuidadores
- Habilidades de regulación emocional
- Promoción del juego liderado por los niños y la estimulación temprana

- Estrategias de disciplina y crianza con un enfoque positivo y sin uso de violencia, incluyendo estrategias de refuerzo de conductas deseadas, manejo de conductas difíciles y normas, rutinas y reglas/limites en el hogar
- Habilidades de comunicación y resolución de problemas
- Manejo de una historia de adversidad
- Involucramiento de múltiples miembros del hogar en el cuidado

Métodos de implementación de los programas:

- Priorizar métodos de implementación interactivos y basados en la formación de habilidad (no solo en entregar información), como por ejemplo:
 - Retroalimentación positiva
 - Demonstraciones y modelamiento de comportamientos
 - Fomento de apoyo grupal entre padres/cuidadores
 - Juegos de rol y practicar comportamientos deseados
 - Establecer metas de crianza y comportamiento
 - Resolución conjunta de problemas
- Adicionalmente, explorar el uso complementario (en adición a los métodos descritos anteriormente) de recursos audiovisuales, impresos y digitales como videos, grupos de WhatsApp y chatbots.

7. Conclusión

Este es el primer estudio en analizar el ecosistema de implementación de programas de parentalidad para prevenir la violencia contra la primera infancia en Colombia, integrando teoría, evidencia empírica y el contexto colombiano. Las recomendaciones de política que se desprenden del estudio pueden apoyar el diseño de nuevos programas y mejora de programas existentes para así maximizar sus resultados de implementación y efectividad. Tomar dicha dirección es crucial para así cuidar a los cuidadores, apoyar el desarrollo pleno de los niños y niñas y, eventualmente, promover la paz y el desarrollo comunitario y social.

8. Anexos

Tabla A1. Ejemplos de preguntas para hacedores de política

Tema	Preguntas
Infraestructura y servicios existentes	¿Podría hablarme de algunos de los programas y estrategias de prevención de la violencia contra los niños y las niñas que el ICBF está implementando actualmente en Colombia? ¿Cree que hay algún programa o estrategia del ICBF que se beneficiaría eventualmente de contenidos adicionales sobre prevención de la violencia?
Facilitadores y barreras para la prevención de violencias	¿Cuáles cree que han sido los principales facilitadores para la implementación de programas o esfuerzos para prevención de la violencia para padres, madres y/o cuidadores en Colombia? ¿Cuáles cree que han sido las principales barreras para la implementación de programas o esfuerzos para prevención de la violencia para padres, madres y/o cuidadores en Colombia?
Potenciales caminos hacia la escalabilidad	¿Qué dirección del ICBF (por ejemplo, primera infancia; familias y comunidades; protección; infancia) debería estar más involucrada en el diseño e implementación de un programa de prevención de la violencia para niños y niñas menores de cinco años? ¿En qué programa o política podría integrarse un programa de prevención de la violencia para padres, madres y/o cuidadores? ¿Cómo cree que podría maximizarse la participación e interés en un programa de este estilo? Por ejemplo, ¿Cree

que sería útil atarlo a otro programa por ejemplo de transferencias, o tener algún otro tipo de incentivo?

Tabla A2. Ejemplos de preguntas para facilitadores de programas

Tema	Preguntas
Rol actual	¿Puedes contarme un poco del trabajo que realizas actualmente con el ICBF? ¿Qué haces con las familias? ¿Cuáles son tus objetivos de trabajo con las familias?
Experiencias previas con entrenamiento y/o currículos y el ICBF	¿Has recibido algún entrenamiento en el ICBF? Cuéntame de esa experiencia. ¿Te ha sido útil el entrenamiento/material que has recibido del ICBF? ¿Qué conocimientos o habilidades sientes que podrías reforzar o adquirir para poder apoyar mejor a las familias en tu comunidad?
Prevención de la violencia contra los niños (VCN)	¿Hasta qué punto utilizan el castigo físico y la VCN los cuidadores de tu comunidad? ¿Incluyes algo de prevención de la VCN en tu trabajo actual? ¿Qué haces para prevenir la VCN? ¿Qué ha funcionado bien para prevenir la VCN? Y ¿Qué no ha funcionado tan bien?
Las necesidades de los padres	¿Cuáles percibes que son algunas de las causas principales de la VCN en tu comunidad o las necesidades de los padres que pueden llevarlos a usar el castigo físico?
Factores culturales	¿Qué tipo de apoyo crees que necesitan los padres para reducir la VCN? ¿Qué los podría ayudar? ¿Cómo se podría ofrecer este apoyo en tu contexto?

	¿Hasta qué punto son relevantes los materiales/capacitaciones ofrecidas por el ICBF para el contexto cultural y dinámicas específicas a tu comunidad? ¿Tienes algunas ideas/sugerencias frente a contenido/estrategias/entrenamiento específico que podría ayudar a hacer tu trabajo en el ICBF más pertinente a las familias en tu comunidad?
--	--

Tabla A2. Ejemplos de preguntas para padres, madres y cuidadores

Tema	Preguntas
Preguntas de introducción	Piense en su rol de padre, madre o cuidador y en qué cosas disfruta más y cuáles son más difíciles. Empecemos hablando de las cosas que le gustan. Ahora cuénteme de algunas cosas que son más difíciles.
Creencias sobre el castigo físico	Cuando piensa en disciplinar a los niños y las niñas, ¿en qué piensa? Cuando piensa en castigo físico, ¿en qué piensa? ¿Cuáles son algunas de las razones por las que los padres, madres y/o cuidadores de su comunidad utilizan la disciplina física, como las palmadas, pellizcos o golpes? ¿Qué tipo de cosas cree que esperan conseguir los padres, madres y/o cuidadores cuando utilizan la disciplina física?

	¿Qué opina de las palmadas, pellizcos o golpes a los niños y las niñas como método para que los niños aprendan a comportarse?
Conductas deseadas de los niños y las niñas	¿Deberían las madres/padres/cuidadores ser los únicos que decidan si deben usar palmadas, pellizcos o golpes u otras formas de castigo físico para disciplinar a los niños o niñas? ¿Por qué sí o por qué no?
Conductas difíciles de manejar de los niños y las niñas	Piense en las veces que su hijo o hija se porta bien. Cuénteme lo que su hijo o hija hace y dice en esos casos.
	¿Puede darme algunos ejemplos de comportamientos de su hijo o hija que le resulten irritantes?
	¿Puede darme algunos ejemplos de comportamientos de niños y las niñas que le parezcan completamente inaceptables?
Estrategias de manejo de conductas difíciles	¿Cuáles son los principales problemas que tiene con su hijo o hija?
	¿Qué hace cuando su hijo o hija tiene esos comportamientos?
Estrategias de refuerzo de conductas deseadas	¿Alguna vez ha respondido a estos comportamientos gritando o dándole una palmada, pellizco o golpe a su niño o niña? ¿En qué caso?
Fuentes de información sobre crianza y disciplina	¿Cómo anima a su hijo/a portarse bien?

Opinión del programa que se está diseñando	¿Cuáles son las principales fuentes (por ejemplo, la televisión, la radio, los vecinos, la familia, los profesores, el ICBF) en las que obtiene información sobre la crianza y la disciplina de los niños?
Relación e interacciones	¿Qué opina sobre el hecho que estamos pensando desarrollar un programa para apoyar a las familias de niños y niñas menores de 5 años prácticas de crianza que no involucren castigos físicos? ¿participaría en un programa así?
	¿A qué cosas juega su hijo o hija y con qué juguetes juega?
	¿Qué tipo de actividades o juegos realiza con su hijo o hija habitualmente?
	¿Cómo se ve un día normal para usted y para su hijo/hija?

9. Referencias

- Altafim, E. R. P., & Linhares, M. B. M. (2019). Preventive intervention for strengthening effective parenting practices: A randomized controlled trial. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 62, 160-172. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.appdev.2019.03.003>
- Araujo, M. C., Dormal, M., Grantham-McGregor, S., Lazarte, F., Rubio-Codina, M., & Schady, N. (2021). Home visiting at scale and child development. *Journal of Public Economics Plus*, 2, 100003. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.pubecp.2021.100003>
- Betancourt, T. S., Jensen, S. K. G., Barnhart, D. A., Brennan, R. T., Murray, S. M., Yousafzai, A. K., Farrar, J., Godfroid, K., Bazubagira, S. M., Rawlings, L. B., Wilson, B., Sezibera, V., & Kamurase, A. (2020). Promoting parent-child relationships and preventing violence via home-visiting: a pre-post cluster randomised trial among Rwandan families linked to social protection programmes. *BMC Public Health*, 20(1), 621. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-08693-7>
- Bhatia, A., Fabbri, C., Cerna-Turoff, I., Turner, E., Lokot, M., Warria, A., Tuladhar, S., Tanton, C., Knight, L., Lees, S., Cislighi, B., Bhabha, J., Peterman, A., Guedes, A., & Devries, K. (2021). Violence against children during the COVID-19 pandemic. *Bulletin of the World Health Organization*, 99(10), 730-738, Article <https://creativecommons.org/licenses/by/3.0/igo/>. <https://doi.org/10.2471/BLT.20.283051>
- Blase, K., & Fixsen, D. (2013). *Core intervention components: identifying and operationalizing what makes programs work* (ASPE Research Brief, Issue.
- Bornstein, M. H., Cluver, L., Deater-Deckard, K., Hill, N. E., Jager, J., Krutikova, S., Lerner, R. M., & Yoshikawa, H. (2022). The Future of Parenting Programs: I Design. *Parenting*, 22(3), 201-234. <https://doi.org/10.1080/15295192.2022.2087040>
- Bourgault, S., Peterman, A., & O'Donnell, M. (2021). Violence against women and children during COVID-19—one year on and 100 papers in: a fourth research round up. In: Center for Global Development.

- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101.
<https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Britto, P. R., Bradley, R. H., Yoshikawa, H., Ponguta, L. A., Richter, L., & Kotler, J. A. (2022). The Future of Parenting Programs: III Uptake and Scale. *Parenting*, 22(3), 258-275. <https://doi.org/10.1080/15295192.2022.2086809>
- Britto, P. R., Lye, S. J., Proulx, K., Yousafzai, A. K., Matthews, S. G., Vaivada, T., Perez-Escamilla, R., Rao, N., Ip, P., Fernald, L. C. H., MacMillan, H., Hanson, M., Wachs, T. D., Yao, H., Yoshikawa, H., Cerezo, A., Leckman, J. F., & Bhutta, Z. A. (2017). Nurturing care: promoting early childhood development. *The Lancet*, 389(10064), 91-102. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31390-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31390-3)
- Cerna-Turoff, I., Fang, Z., Meierkord, A., Wu, Z., Yanguela, J., Bangirana, C. A., & Meinck, F. (2021). Factors Associated With Violence Against Children in Low- and Middle-Income Countries: A Systematic Review and Meta-Regression of Nationally Representative Data. *Trauma, Violence, & Abuse*, 22(2), 219-232. <https://doi.org/10.1177/1524838020985532>
- Chen, M., & Chan, K. L. (2016). Effects of Parenting Programs on Child Maltreatment Prevention: A Meta-Analysis. *Trauma Violence Abuse*, 17(1), 88-104.
<https://doi.org/10.1177/1524838014566718>
- Coore Desai, C., Reece, J.-A., & Shakespeare-Pellington, S. (2017). The prevention of violence in childhood through parenting programmes: a global review. *Psychology, Health & Medicine*, 22(sup1), 166-186.
<https://doi.org/10.1080/13548506.2016.1271952>
- Cuartas, J. (2018a). Neighborhood crime undermines parenting: Violence in the vicinity of households as a predictor of aggressive discipline. *Child Abuse & Neglect*, 76, 388-399.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.12.006>
- Cuartas, J. (2018b). Physical punishment against the early childhood in Colombia: National and regional prevalence, sociodemographic gaps, and ten-year trends. *Children and Youth Services Review*, 93, 428-440.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2018.08.024>
- Cuartas, J. (2020). Heightened risk of child maltreatment amid the COVID-19 pandemic can exacerbate mental health problems for the next generation.

- Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(S1), S195-S196. <https://doi.org/10.1037/tra0000597>
- Cuartas, J., Grogan-Kaylor, A., Ma, J., & Castillo, B. (2019). Civil conflict, domestic violence, and poverty as predictors of corporal punishment in Colombia. *Child Abuse & Neglect*, 90, 108-119. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.02.003>
- Cuartas, J., McCoy, D. C., Rey-Guerra, C., Britto, P. R., Beatriz, E., & Salhi, C. (2019). Early childhood exposure to non-violent discipline and physical and psychological aggression in low- and middle-income countries: National, regional, and global prevalence estimates. *Child Abuse Negl*, 92, 93-105. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.03.021>
- Cuartas, J., & Rey-Guerra, C. (2020). *Guidance for families to prevent violence in early childhood in the time of COVID-19: toolkit*. <https://www.unicef.org/lac/en/reports/guidance-families-prevent-violence-early-childhood-time-covid-19>
- Dybdahl, R. (2001). Children and Mothers in War: An Outcome Study of a Psychosocial Intervention Program. *Child Development*, 72(4), 1214-1230. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/1467-8624.00343>
- Embry, D., & Biglan, A. (2008). Evidence-based Kernels: Fundamental Units of Behavioral Influence. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 11(3), 75-113. <https://doi.org/10.1007/s10567-008-0036-x>
- Francis, T., & Baker-Henningham, H. (2020). Design and Implementation of the Irie Homes Toolbox: A Violence Prevention, Early Childhood, Parenting Program [Original Research]. *Frontiers in Public Health*, 8(702). <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.582961>
- Francis, T., & Baker-Henningham, H. (2021). The Irie Homes Toolbox: A cluster randomized controlled trial of an early childhood parenting program to prevent violence against children in Jamaica. *Children and Youth Services Review*, 126, 106060. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2021.106060>
- Garland, A. F., Hawley, K. M., Brookman-Frazee, L., & Hurlburt, M. S. (2008). Identifying Common Elements of Evidence-Based Psychosocial Treatments for Children's Disruptive Behavior Problems. *Journal of the American*

- Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 47(5), 505-514.
<https://doi.org/10.1097/CHI.0b013e31816765c2>
- Gobierno de Colombia. (2021). *Estrategia nacional pedagógica y de prevención del castigo físico, tratos crueles, humillantes o degradantes contra niños, niñas y adolescentes*.
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). (2022a). *Manual operativo: Mi Familia*. Bogotá, Colombia
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). (2022b). *Manual operativo: modalidad comunitaria para la atención a la primera infancia*. Bogotá, Colombia
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). (2022c). *Manual operativo: modalidad familiar para la atención a la primera infancia*. Bogotá, Colombia
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). (2022d). *Manual operativo: modalidad institucional para la atención a la primera infancia*. Bogotá, Colombia
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). (2022e). *Manual operativo: modalidad propia e intercultural para la atención a la primera infancia*. Bogotá, Colombia
- Jensen, S. K., Placencio-Castro, M., Murray, S. M., Brennan, R. T., Goshev, S., Farrar, J., Yousafzai, A., Rawlings, L. B., Wilson, B., Habyarimana, E., Sezibera, V., & Betancourt, T. S. (2021). Effect of a home-visiting parenting program to promote early childhood development and prevent violence: a cluster-randomized trial in Rwanda. *BMJ Glob Health*, 6(1).
<https://doi.org/10.1136/bmjgh-2020-003508>
- Knerr, W., Gardner, F., & Cluver, L. (2013). Improving Positive Parenting Skills and Reducing Harsh and Abusive Parenting in Low- and Middle-Income Countries: A Systematic Review [journal article]. *Prevention Science*, 14(4), 352-363. <https://doi.org/10.1007/s1121-012-0314-1>
- Lachman, J. M., Alampay, L. P., Jocson, R. M., Alinea, C., Madrid, B., Ward, C., Hutchings, J., Mamauag, B. L., Garilao, M. A. V. F. V., & Gardner, F. (2021). Effectiveness of a parenting programme to reduce violence in a cash transfer system in the Philippines: RCT with follow-up. *The Lancet Regional Health – Western Pacific*, 17. <https://doi.org/10.1016/j.lanwpc.2021.100279>

- Lachman, J. M., Cluver, L., Ward, C. L., Hutchings, J., Mlotshwa, S., Wessels, I., & Gardner, F. (2017). Randomized controlled trial of a parenting program to reduce the risk of child maltreatment in South Africa. *Child Abuse & Neglect*, 72, 338-351. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.08.014>
- Lachman, J. M., Sherr, L. T., Cluver, L., Ward, C. L., Hutchings, J., & Gardner, F. (2016). Integrating Evidence and Context to Develop a Parenting Program for Low-Income Families in South Africa. *Journal of Child and Family Studies*, 25(7), 2337-2352. <https://doi.org/10.1007/s10826-016-0389-6>
- Lambert, S. D., & Loiselle, C. G. (2008). Combining individual interviews and focus groups to enhance data richness. *J Adv Nurs*, 62(2), 228-237. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04559.x>
- Lansford, J. E., Betancourt, T. S., Boller, K., Popp, J., Pisani Altafim, E. R., Attanasio, O., & Raghavan, C. (2022). The Future of Parenting Programs: II Implementation. *Parenting*, 22(3), 235-257. <https://doi.org/10.1080/15295192.2022.2086807>
- Leijten, P., Gardner, F., Melendez-Torres, G. J., van Aar, J., Hutchings, J., Schulz, S., Knerr, W., & Overbeek, G. (2019). Meta-Analyses: Key Parenting Program Components for Disruptive Child Behavior. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 58(2), 180-190. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2018.07.900>
- Leijten, P., Melendez-Torres, G. J., Knerr, W., & Gardner, F. (2016). Transported Versus Homegrown Parenting Interventions for Reducing Disruptive Child Behavior: A Multilevel Meta-Regression Study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 55(7), 610-617. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2016.05.003>
- McCoy, A., Lachman, J. M., Ward, C. L., Tapanya, S., Poomchaichote, T., Kelly, J., Mukaka, M., Cheah, P. Y., & Gardner, F. (2021). Feasibility pilot of an adapted parenting program embedded within the Thai public health system. *BMC Public Health*, 21(1), 1009. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11081-4>
- McLaughlin, K. A., Weissman, D., & Bitrán, D. (2019). Childhood Adversity and Neural Development: A Systematic Review. *Annual Review of Developmental Psychology*, 1(1), 277-312. <https://doi.org/10.1146/annurev-devpsych-121318-084950>

- Mejia, A., Calam, R., & Sanders, M. R. (2015). A Pilot Randomized Controlled Trial of a Brief Parenting Intervention in Low-Resource Settings in Panama. *Prevention Science*, 16(5), 707-717. <https://doi.org/10.1007/s11121-015-0551-1>
- Melendez-Torres, G. J., Leijten, P., & Gardner, F. (2019). What are the Optimal Combinations of Parenting Intervention Components to Reduce Physical Child Abuse Recurrence? Reanalysis of a Systematic Review using Qualitative Comparative Analysis. *Child Abuse Review*, 28(3), 181-197. <https://doi.org/https://doi.org/10.1002/car.2561>
- Movsisyan, A., Arnold, L., Evans, R., Hallingberg, B., Moore, G., O'Cathain, A., Pfadenhauer, L. M., Segrott, J., & Rehfuss, E. (2019). Adapting evidence-informed complex population health interventions for new contexts: a systematic review of guidance. *Implementation Science*, 14(1), 105. <https://doi.org/10.1186/s13012-019-0956-5>
- Nelson, C. A., III, & Gabard-Durnam, L. J. (2020). Early Adversity and Critical Periods: Neurodevelopmental Consequences of Violating the Expectable Environment. *Trends in Neurosciences*, 43(3), 133-143. <https://doi.org/10.1016/j.tins.2020.01.002>
- O'Cathain, A., Croot, L., Duncan, E., Rousseau, N., Sworn, K., Turner, K. M., Yardley, L., & Hoddinott, P. (2019). Guidance on how to develop complex interventions to improve health and healthcare. *BMJ Open*, 9(8), e029954. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-029954>
- Proctor, E., Silmere, H., Raghavan, R., Hovmand, P., Aarons, G., Bunger, A., Griffey, R., & Hensley, M. (2011). Outcomes for Implementation Research: Conceptual Distinctions, Measurement Challenges, and Research Agenda. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 38(2), 65-76. <https://doi.org/10.1007/s10488-010-0319-7>
- Puffer, E. S., Green, E. P., Chase, R. M., Sim, A. L., Zayzay, J., Friis, E., Garcia-Rolland, E., & Boone, L. (2015). Parents make the difference: a randomized-controlled trial of a parenting intervention in Liberia. *Glob Ment Health (Camb)*, 2, e15. <https://doi.org/10.1017/gmh.2015.12>
- Rincón, P., Cova, F., Saldivia, S., Bustos, C., Grandón, P., Inostroza, C., Streiner, D., Bühring, V., & King, M. (2018). Effectiveness of a Positive Parental Practices Training Program for Chilean Preschoolers' Families: A Randomized

- Controlled Trial. *Front Psychol*, 9, 1751.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01751>
- Santini, P. M., & Williams, L. C. A. (2017). A randomized controlled trial of an intervention program to Brazilian mothers who use corporal punishment. *Child Abuse Negl*, 71, 80-91. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.04.019>
- Scott, S., & Gardner, F. (2015). Parenting programs. In *Rutter's Child and Adolescent Psychiatry* (pp. 483-495).
<https://doi.org/https://doi.org/10.1002/9781118381953.ch37>
- Shenderovich, Y., Lachman, J. M., Ward, C. L., Wessels, I., Gardner, F., Tomlinson, M., Oliver, D., Janowski, R., Martin, M., Okop, K., Sacolo-Gwebu, H., Ngcobo, L. L., Fang, Z., Alampay, L., Baban, A., Baumann, A. A., de Barros, R. B., Bojo, S., Butchart, A., . . . Cluver, L. (2021). The Science of Scale for Violence Prevention: A New Agenda for Family Strengthening in Low- and Middle-Income Countries [Perspective]. *Frontiers in Public Health*, 9.
<https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.581440>
- Skar, A. S., Sherr, L., Macedo, A., Tetzchner, S. V., & Fostervold, K. I. (2021). Evaluation of Parenting Interventions to Prevent Violence Against Children in Colombia: A Randomized Controlled Trial. *J Interpers Violence*, 36(1-2), Np1098-np1126. <https://doi.org/10.1177/0886260517736881>
- Sumargi, A., Sofronoff, K., & Morawska, A. (2015). A Randomized-Controlled Trial of the Triple P-Positive Parenting Program Seminar Series with Indonesian Parents. *Child Psychiatry & Human Development*, 46(5), 749-761.
<https://doi.org/10.1007/s10578-014-0517-8>
- Temcheff, C. E., Letarte, M.-J., Boutin, S., & Marcil, K. (2018). Common components of evidence-based parenting programs for preventing maltreatment of school-age children. *Child Abuse & Neglect*, 80, 226-237.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.02.004>
- van der Put, C. E., Assink, M., Gubbels, J., & Boekhout van Solinge, N. F. (2018). Identifying Effective Components of Child Maltreatment Interventions: A Meta-analysis. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 21(2), 171-202.
<https://doi.org/10.1007/s10567-017-0250-5>
- Ward, C. L., Wessels, I. M., Lachman, J. M., Hutchings, J., Cluver, L. D., Kassanjee, R., Nhapi, R., Little, F., & Gardner, F. (2020). Parenting for Lifelong Health for

Young Children: a randomized controlled trial of a parenting program in South Africa to prevent harsh parenting and child conduct problems.

Journal of Child Psychology and Psychiatry, 61(4), 503-512.

<https://doi.org/https://doi.org/10.1111/jcpp.13129>

Ward, K. P., Grogan-Kaylor, A., Pace, G. T., Cuartas, J., & Lee, S. J. (2021). A Multilevel Ecological Analysis of the Predictors of Spanking Across 65 Countries. *BMJ Open*.

Wyatt Kaminski, J., Valle, L. A., Filene, J. H., & Boyle, C. L. (2008). A Meta-analytic Review of Components Associated with Parent Training Program Effectiveness. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 36(4), 567-589.

<https://doi.org/10.1007/s10802-007-9201-9>