

DOCUMENTO DE TRABAJO N° IDB-WP-1733

# **Mejorando las prácticas de crianza, el bienestar de los cuidadores y la equidad en las responsabilidades de cuidado infantil**

Evidencia experimental de Uruguay

Florencia López Boo

Giuliana Daga

Paula Patrone

Joaquín Paseyro

Alexandre Bagolle

Banco Interamericano de Desarrollo  
División de Protección Social y Mercados Laborales

Octubre 2026



# **Mejorando las prácticas de crianza, el bienestar de los cuidadores y la equidad en las responsabilidades de cuidado infantil**

Evidencia experimental de Uruguay

Florencia López Boo<sup>a</sup>

Giuliana Daga<sup>b</sup>

Paula Patrone<sup>c</sup>

Joaquín Paseyro<sup>b</sup>

Alexandre Bagolle<sup>b</sup>

<sup>a</sup> New York University, Global TIES for Children

<sup>b</sup> Banco Interamericano de Desarrollo

<sup>c</sup> Universidad de Montevideo

Banco Interamericano de Desarrollo  
División de Protección Social y Mercados Laborales

Octubre 2026



# Índice

|                                                                              |    |
|------------------------------------------------------------------------------|----|
| Introducción .....                                                           | 5  |
| El Programa Parentalidades Comprometidas con la Primera Infancia (PPC) ..... | 7  |
| Datos y metodología .....                                                    | 9  |
| Diseño de la evaluación .....                                                | 9  |
| Fuente de datos, tamaño y desgaste de la muestra ( <i>attrition</i> ) .....  | 11 |
| Variables e instrumentos seleccionados .....                                 | 12 |
| Características sociodemográficas de la muestra y balance .....              | 13 |
| Especificación del modelo a estimar .....                                    | 16 |
| Resultados .....                                                             | 17 |
| Inputs parentales (competencias, prácticas del cuidador, y bienestar) .....  | 18 |
| Dinámicas familiares y sociales vinculadas al cuidado y la crianza .....     | 20 |
| Discusión y reflexiones finales .....                                        | 23 |
| Bibliografía .....                                                           | 26 |
| Anexo .....                                                                  | 31 |
| Datos y metodología .....                                                    | 31 |
| Resultados principales .....                                                 | 38 |
| Resultados: heterogeneidad .....                                             | 43 |
| Resultados: encuesta de satisfacción .....                                   | 48 |
| Implementación de PPC .....                                                  | 48 |

## Resumen<sup>1</sup>

Este trabajo evalúa experimentalmente el impacto del ciclo de talleres Parentalidades Comprometidas con la Primera Infancia (PPC), un programa nacional de ocho talleres grupales con foco en la mejora de las pautas de crianza, el bienestar de los cuidadores y promover la corresponsabilidad de género implementado en los centros de primera infancia públicos de Uruguay: 103 centros fueron aleatorizados en implementación temprana (tratamiento) versus tardía (control) del PPC. Dos meses después de la intervención, observamos (i) mejores prácticas de crianza (0.20 DE) y menor uso de la disciplina violenta (-0.15 DE), (ii) mayores niveles de bienestar en los cuidadores que dedican más tiempo al ocio (0.36 DE) y disminuyen las horas dedicadas a actividades de cuidado más rutinarias (-0.23 DE), y (iii) una redistribución de la carga de cuidado infantil más equitativa (i.e. menos horas bajo el cuidado de la madre (-0.22 DE) y más en un centro (0.17 DE) y/o con otros familiares (0.39 DE)). Se identifican también efectos heterogéneos según género y educación del cuidador. Esta es la primera evaluación experimental a escala de un programa grupal que combina la mejora de pautas de crianza y el bienestar del cuidado con el involucramiento paternal en la crianza, y nos brinda elementos para rediseños futuros en programas similares en la región.

Clasificación JEL: J13, J16, J24, O15

Palabras clave: desarrollo infantil temprano, prácticas de crianza, bienestar de cuidadores, cuidado infantil

---

<sup>1\*</sup> Los autores agradecen al Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay (INAU), en particular a Estefanía Mari y Fabiana Rahi, integrantes del equipo central del programa *Parentalidades Comprometidas* (PPC), así como a las familias participantes de la edición 2023 del programa, cuya colaboración hizo posible la realización de esta evaluación. Agradecen también a Virginia Cura y Vanesa Olivero del equipo de Evaluación y Monitoreo de INAU. Asimismo, se agradece el financiamiento otorgado por el Banco Interamericano de Desarrollo para el diseño e implementación de la evaluación (RG-E1940). Finalmente, los autores agradecen a los revisores anónimos por sus valiosos comentarios, que contribuyeron a mejorar la calidad de este trabajo. Este trabajo fue realizado mientras Florencia López Boo y Giuliana Daga estaban afiliadas al Banco Interamericano de Desarrollo. La evaluación contó con la aprobación del Comité de Ética de la Facultad de Psicología de la Universidad de la República (Uruguay), obtenida en 2023, antes del inicio del trabajo de campo. De acuerdo con el protocolo de evaluación aprobado por dicho Comité, todos los participantes debían firmar un consentimiento informado antes de responder la encuesta. Para garantizar la confidencialidad y protección de los datos, el acceso a la base de datos anonimizada estuvo restringido exclusivamente a los miembros del equipo de investigación directamente involucrados en la evaluación.

# 1.Introducción

Los primeros años de vida son claves en el proceso de acumulación de capital humano (Almond y Currie 2011; Attanasio 2015; Almond et al. 2018). Durante este periodo, es fundamental contar con oportunidades de aprendizaje e interacciones receptivas y estimulantes, además de salud, nutrición y seguridad adecuadas para lograr un desarrollo pleno (BID, 2024). Asimismo, las brechas en el desarrollo asociadas al nivel socioeconómico de los hogares se manifiestan temprano en la vida, son sustanciales y pueden aumentar las desigualdades a lo largo de la vida (Heckman y Mosso 2014; Attanasio, et al 2024). Y existe consenso en que el hogar y las interacciones con los cuidadores son determinantes claves en este proceso (Todd y Wolpin 2007; Cunha y Heckman 2008; Cunha, Heckman, y Schennach 2010).

En este estudio, analizamos los efectos del ciclo de talleres de Parentalidades Comprometidas con la Primera Infancia (PPC), un programa de fomento de prácticas de crianza, mejora del bienestar general del cuidador y promoción de la corresponsabilidad de género en las tareas de cuidado. El ciclo de talleres de PPC consiste en ocho talleres grupales que combinan dinámicas expositivas, reflexivas y vivenciales para promover la reflexión, influir en actitudes y prácticas de crianza, y fomentar la desnaturalización de la violencia hacia los niños. También se enfoca en el desarrollo de estrategias de autorregulación emocional en los adultos, la importancia de la corresponsabilidad social en los cuidados y la creación de redes de apoyo entre cuidadores.

Impartido desde 2018 a nivel nacional en los centros de cuidado infantil públicos de Uruguay, hasta el año 2023, PPC ha llegado a más de 3,700 cuidadores de niños de 214 centros. El programa es impartido por personal de los centros y con representatividad en todo el país, por lo que los resultados obtenidos en este estudio representan el impacto real de una intervención a gran escala y con validez externa para contextos similares. Este programa es particularmente innovador por el fomento de la participación activa de padres varones. Aunque el nivel de participación de hombres en esta evaluación fue del 15% del total de cuidadores, en ediciones previas la participación llegó a cerca del 30%, según datos administrativos del programa<sup>2</sup>.

PPC se crea en el INAU, en 2016, en el marco de la creación del Sistema Nacional Integrado de Cuidados (2015), junto al Instituto Nacional de las Mujeres (Inmujeres) y Uruguay Crece Contigo (UCC). Esta complementariedad de miradas buscó resignificar la concepción parental, en un marco social de diversidad familiar y reconocimiento del Cuidado como un Derecho (Ley 19.353), con el fuerte propósito de incidir en las prácticas de crianza a través de las perspectivas de derechos y de género, favoreciendo la corresponsabilidad en los cuidados.

En Uruguay, el 52.5% de los niños de 2 a 4 años son sometidos a disciplina violenta, y la exposición a la lectura varía significativamente según el nivel socioeconómico de los hogares (Garibotto et al., 2020). Además, las mujeres dedican 4.2 veces más tiempo al cuidado que los hombres y trabajan tres horas más por semana (EUT, 2022). Esta sobrecarga de cuidados puede afectar la salud mental de los adultos y, por este medio, impactar negativamente en el desarrollo infantil (Liu et al., 2020; Theodoritsi et al., 2018).

---

<sup>2</sup> Registros internos de asistencia a los talleres de PPC.

Los cuidadores<sup>3</sup> que participaron en el programa tenían, en promedio, 32 años y el 86% tenía estudios secundarios como nivel educativo más alto. La mayoría de los participantes (66%) estaba ocupada laboralmente, con diferencias de género: el 61% de las mujeres trabajaba fuera del hogar, de las cuales el 28% lo hacía a tiempo completo. Los niños tenían, en promedio, 29 meses, y el 75% vivía con ambos padres. Además, el 60% de los hogares recibían transferencias monetarias.

Para evaluar el impacto del ciclo de talleres, empleamos un diseño de ensayo controlado aleatorizado por conglomerados (cRCT – clusterized Randomized Controlled Trial). Se asignaron aleatoriamente 103 centros de cuidado infantil para la implementación de PPC de forma temprana (52 - grupo de tratamiento) y de forma tardía (51 - grupo de comparación), involucrando a 1,005 cuidadores. Recopilamos datos mediante encuestas dos meses después de la finalización de los talleres. Además, se integraron datos administrativos que identifican características socioeconómicas de los hogares, incluyendo el acceso a transferencias monetarias.

Encontramos resultados positivos tanto en indicadores de competencias parentales como en el bienestar de los cuidadores. Específicamente, encontramos un aumento en los indicadores de involucramiento familiar (0.20 DE), disminución de la disciplina negativa (-0.15 DE), aumento en las horas de ocio del cuidador (0.36 DE) y disminución de cuidados rutinarios (-0.23 DE), así como menor dependencia en el cuidado de la madre (-0.22 DE) y mayor apoyo en el uso de servicios de cuidado institucional (0.17 DE) y arreglos intrafamiliares (0.39 DE).

Este estudio es relevante en el contexto de las políticas de infancia y género por tres razones principales. Primero, porque hay poca evidencia experimental sobre programas grupales de crianza implementados a escala nacional con un enfoque de bajo costo. Estudios en Colombia y México han encontrado efectos positivos en desarrollo infantil con programas más extensos (en número de sesiones) centrados exclusivamente en el niño (Attanasio et al., 2022; Fernald et al., 2017). Por ejemplo, un programa similar es "Nadie es Perfecto" en Chile, que ofrece talleres grupales impartidos por el sistema de salud y ha mostrado impacto positivo en el vocabulario y desarrollo socioemocional de los niños, así como en prácticas de crianza, pero sin efectos en la salud mental de los cuidadores (Carneiro et al., 2024). PPC es innovador al hacer especial énfasis en el bienestar de los cuidadores y la distribución equitativa de la carga de cuidados, lo cual lo hace aún más costo efectivo por afectar resultados que van más allá del niño.

Segundo, PPC incorpora una perspectiva de género en los cuidados y la crianza, fomentando la participación de padres varones, un aspecto que ha sido poco explorado en la literatura, pese a su potencial para transformar las normas de género vinculadas a la crianza y a la prevención de la violencia familiar. Existen pocas evaluaciones de programas que incluyan explícitamente a los padres (Jeong et al., 2021), y en América Latina su participación sigue siendo baja (Cárdenas, Evans y Holland, 2023). PPC ha logrado una mayor adhesión y, aunque no se detectaron aumentos en horas de cuidado paterno, los hombres participantes mostraron mayor conciencia sobre la distribución desigual del trabajo doméstico, lo que sugiere un cambio en la percepción de los roles de género.

---

<sup>3</sup> El equipo de PPC utiliza el término “referentes parentales”, ya que se trata de personas afectivamente significativas para niños y niñas.

Finalmente, PPC integra la corresponsabilidad social y de género en el cuidado, y pone un enfoque especial en el bienestar del cuidador, un aspecto que ha recibido menos atención en las evaluaciones de programas de primera infancia (Evans et al., 2021). Mientras que en programas como "Nadie es Perfecto" en Chile no se encontraron efectos en la salud mental de los cuidadores (Carneiro et al., 2024), estudios en Guatemala y algunos países africanos han reportado reducciones en síntomas depresivos tras la implementación de intervenciones grupales (Evans et al., 2021).

En definitiva, este estudio muestra que un programa de sesiones grupales, de corta duración y bajo costo, puede mejorar las pautas de crianza, generar efectos significativos en el autocuidado materno al aumentar las horas de ocio de la madre, en línea con la reducción del tiempo dedicado al cuidado, y cambiar la percepción del rol de los varones en estas tareas.

El resto de este estudio se organiza de la siguiente manera. En la Sección 2 describimos la intervención. La Sección 3 presenta el diseño de evaluación, los datos empleados y la metodología. En la Sección 4 se presentan los resultados, y finalmente concluimos en la Sección 5.

## **2. El Programa *Parentalidades Comprometidas con la Primera Infancia* (PPC)**

El programa PPC es desarrollado por el Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay (INAU), el organismo estatal responsable de promover, proteger y restituir los derechos de niños, niñas y adolescentes en Uruguay. El INAU regula, supervisa y financia la oferta de centros públicos de educación y cuidado de niños y niñas en la primera infancia (de 0 a 3 años), a la vez que habilita y supervisa los centros privados en esta misma franja etaria.

PPC busca promover las competencias parentales para el desarrollo integral de los niños<sup>4</sup>. Como parte de su estrategia, desde 2018 implementa un ciclo de talleres para cuidadores de niños de 0 a 3 años. El ciclo tiene como objetivos: (i) fortalecer las competencias parentales de cuidadores desde un enfoque de derechos y una perspectiva de género; (ii) fomentar una distribución equitativa de cuidados entre varones y mujeres; y (iii) promover la corresponsabilidad social en el cuidado infantil, integrando las funciones que llevan a cabo las familias, la comunidad, el Estado y el mercado.

En términos de estructura, PPC consta de ocho talleres dirigidos a cuidadores y un encuentro introductorio dirigido a todo el equipo del centro implementador. El encuentro introductorio es coordinado por los facilitadores con el equipo de cada centro, con el fin de promover el intercambio de experiencias y reflexiones sobre el cuidado, con el fin de construir una comprensión y un lenguaje común sobre los objetivos y ejes temáticos que se abordarán en los talleres.

Los facilitadores son funcionarios de los centros que reciben una capacitación previa de 22 horas para conducir los encuentros. Durante la implementación, cuentan con un manual metodológico y un kit de materiales. El perfil de los facilitadores es heterogéneo. Incluye maestros, educadores, psicólogos, psicomotricistas y trabajadores sociales. El perfil predominante es el de educador (31%), seguido por maestro (18%) y psicólogo (17%). Por la naturaleza de su rol, los facilitadores conocen a las familias ya sea

---

<sup>4</sup> En Uruguay esto se denominó con la terminología de “parentalidades comprometidas”.

por trabajar directamente con ellas, coincidir en el mismo turno en que asisten al centro, o por la información que comparten otros miembros del equipo. La información sobre cada familia proviene de reuniones de coordinación y del intercambio de estrategias de acompañamiento.

Más allá de las actividades incluidas en el ciclo de talleres, los equipos de los centros mantienen interacciones con las familias y su frecuencia varía según el rol del facilitador dentro del centro. Mientras que maestros y educadores están presentes diariamente, otros perfiles técnicos (psicólogos, psicomotricistas o trabajadores sociales) suelen asistir al menos una vez por semana, con posibilidades de concurrencia de lunes a viernes en función de su carga horaria y la cantidad de niños atendidos en el centro.

La modalidad de las interacciones depende de las estrategias definidas por cada equipo y puede adoptar diversas formas: trabajo directo con los niños; talleres sobre temáticas relevantes para el centro, las familias y el territorio; paseos y actividades recreativas; entrevistas individuales de acompañamiento; visitas domiciliarias; o apoyo en la realización de trámites y en la vinculación con otros servicios cuando corresponde.

Los talleres se organizan en cinco grandes ejes temáticos, descritos en la Tabla 1. Las sesiones combinan dinámicas expositivas, reflexivas y vivenciales para influir en las actitudes y prácticas de crianza, promoviendo la desnaturalización de la violencia contra los niños, el desarrollo de estrategias de autorregulación emocional en los adultos, la identificación y reflexión sobre la manifestación de roles estereotipados de género en la parentalidad, así como la importancia de la corresponsabilidad social en los cuidados y la activación de redes de apoyo.

**Tabla 1.** Secuencia y contenido de los talleres de PPC

| Eje temático                                                    | Número de taller | Nombre del taller                                                   | Conceptos claves                                                                                                                                              |
|-----------------------------------------------------------------|------------------|---------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Taller introductorio para el equipo del centro                  | 0                | Presentación Parentalidades Comprometidas                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Parentalidades Comprometidas</li> <li>○ Corresponsabilidad de cuidados</li> <li>○ Competencias Parentales</li> </ul> |
| Corresponsabilidad de cuidados e involucramiento de los varones | 1                | El cuidado de niños y niñas: una mirada desde la corresponsabilidad | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Corresponsabilidad de cuidados</li> </ul>                                                                            |
|                                                                 | 4                | El cuidado: una responsabilidad compartida entre varones y mujeres  | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Coparentalidad</li> <li>○ Roles y estereotipos de género</li> <li>○ Involucramiento de los varones</li> </ul>        |
|                                                                 | 3                | Un camino por descubrir                                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Desarrollo</li> </ul>                                                                                                |
| Competencias parentales                                         | 2                | Disfrutando juntos                                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Apego</li> <li>○ Empatía</li> <li>○ Competencias parentales</li> </ul>                                               |
|                                                                 | 6                | ¿Por qué hablar de buenos tratos?                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Maltrato infantil</li> <li>○ Violencia intrafamiliar</li> <li>○ Ambientes saludables</li> </ul>                      |
|                                                                 | 7                | Hacia un trato respetuoso                                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Buen trato</li> <li>○ Prácticas de crianza respetuosas</li> </ul>                                                    |
| Competencias emocionales                                        | 5                | El cuidado y la crianza, un mundo de emociones                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Conciencia de las emociones</li> <li>○ Escucha activa</li> </ul>                                                     |
| Autocuidado y redes                                             | 8                | Si yo me cuido, cuido mejor                                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Autocuidado</li> <li>○ Redes sociales</li> </ul>                                                                     |

Los talleres tienen una duración de 120 minutos cada uno, con la excepción del taller 8, extendido a 150 minutos, dado que incluye un momento de cierre del programa y entrega de certificados. En términos operativos, los talleres se llevan a cabo de lunes a viernes dentro del horario de atención del centro (generalmente de 08:00 a 16:00 horas), siendo excepcionales las instancias realizadas por fuera de esa franja horaria.

### 3. Datos y metodología

#### 3.1. Diseño de la evaluación

El centro de cuidado infantil es la unidad de aleatorización en el marco de nuestro diseño experimental. El equipo implementador de PPC realizó una convocatoria abierta a centros públicos de todo el país en el mes de febrero de 2023 para implementar la edición 2023 del programa que arrojó como resultado un total de 103 centros interesados. A partir de ese universo de centros postulados se realizó una aleatorización estratificada

a nivel de clúster (centro), considerando dos variables que dieron lugar a cuatro estratos. Por un lado, el tamaño de centro (grande/chico según la mediana) y por otro, la exposición previa a PPC (tanto en su formato de talleres presenciales como con su herramienta virtual PPC en Casa<sup>5</sup>), dado que no todos los centros participaban por primera vez del programa. En este contexto, la estratificación permite contener factores de especialización de los recursos humanos y de aprendizaje por experiencias previas que podrían afectar los resultados a posteriori. No se recogieron datos socioeconómicos de las familias al momento de la aleatorización, por lo que no fue posible estratificar según esa variable.

Consideramos que un centro es de tamaño grande cuando el número de niños que atiende supera la mediana de esta variable en la muestra de centros postulados ( $p50=121.5$ ). En cuanto a la experiencia previa con PPC, 55 centros ya habían implementado alguna herramienta del programa (ciclo de talleres presenciales o PPC en Casa), mientras que 47 no tenían experiencia previa.

Al cruzar la variable de tamaño del centro con la experiencia previa en la implementación del programa, obtenemos dos estratos de centros pequeños, uno con 24 centros que ya implementaron PPC y otro con 27 que participan por primera vez. Entre los centros grandes, 31 tienen experiencia previa en PPC y 20 participan por primera vez<sup>6</sup>.

Los centros asignados aleatoriamente al grupo de tratamiento (52) implementarían los talleres de forma temprana (durante el primer semestre) mientras que los del grupo de control (51) lo harían durante la segunda mitad del año, luego de la recolección de datos (diseño *phased-in* o por etapas).

Para preservar la calidad de los talleres, se fijaron cupos de participación y se realizó una segunda etapa de aleatorización a nivel de las familias que postularon a los talleres y cumplían con los criterios de inclusión.<sup>7</sup> La aleatorización consistió en la construcción de un ranking aleatorio de familias, estratificado según su tipo: tipo 1, familias en las que sólo postuló un cuidador; y tipo 2, familias en las que postularon dos cuidadores.<sup>8</sup> Considerando los cuidadores que mostraron interés de participar y estaban disponibles al momento de iniciar los talleres, se conformaron las planillas de asistencia al programa<sup>9</sup>.

---

<sup>5</sup> PPC en Casa es una herramienta virtual de fortalecimiento de competencias parentales, con objetivos y contenidos específicos (diferentes al Ciclo de Talleres PPC), que se generó en la pandemia de Covid-19 y se implementó durante los años 2020, 2021 y 2022.

<sup>6</sup> Luego de la comunicación de los resultados del sorteo a los equipos implementadores de los distintos centros, se incorporó uno adicional que por error administrativo no había postulado a tiempo. Para este centro se realizó una aleatorización individual, que determinó su asignación al grupo de tratamiento.

<sup>7</sup> En ambos grupos, la difusión e invitación a las familias comenzó unas semanas antes del inicio de los talleres (mayo-junio 2023 en el tratamiento y agosto-septiembre 2023 en el control). Los materiales de difusión se diseñaron con un foco en motivar la inscripción de padres u otros cuidadores además de la madre. El número de familias excluidas por criterios como situaciones judicializadas o violencia intrafamiliar fue mínimo.

<sup>8</sup> El total de participantes no debía ser superior a 20. En caso de postulaciones de los dos tipos de familias, si el número superaba el umbral, se limitó a 5 familias de tipo 2 (10 participantes tipo 2 y 10 tipo 1), asegurando un poder estadístico adecuado con al menos 15 familias.

<sup>9</sup> Si algún cuidador se daba de baja luego de la conformación de la lista de asistencia, se reemplazaba por el siguiente del ranking, pero se buscó encuestar a ambos participantes. Los reemplazos solo se admitieron entre el primer y segundo taller.

### 3.2. Fuente de datos, tamaño y desgaste de la muestra (*attrition*)

La información principal para este estudio se obtuvo a partir de encuestas de seguimiento realizadas de forma presencial en los centros de cuidado infantil, y se complementó con los registros administrativos del Sistema Informático Para La Infancia (SIPI) del INAU.

El trabajo de campo de seguimiento tuvo lugar entre octubre y diciembre de 2023. Primero se relevaron datos de las familias del grupo de control, justo antes de que el programa iniciara (octubre-noviembre), y luego de las familias del grupo de tratamiento (noviembre-diciembre). Como no hubo una línea de base previo al inicio de PPC, en la encuesta también se relevaron variables demográficas inmutables (como el sexo, fecha de nacimiento, relación de parentesco) y otras que pueden aproximarse adecuadamente a las características de línea de base al tener poca probabilidad de haber sufrido cambios entre el inicio de los talleres y su finalización.

De los 103 centros que postularon a la edición 2023 de PPC mediante convocatoria abierta y fueron aleatorizados inicialmente, 24 finalmente no implementaron PPC durante 2023 (7 del grupo de tratamiento y 17 del de control). La Tabla E.1 en el Anexo muestra los motivos de baja reportados por los equipos de los centros<sup>10</sup>. Los centros que no implementaron PPC no alcanzaron a llevar a cabo la campaña de difusión del programa para invitar a las familias a participar. Por lo tanto, el número de centros implementadores se situó en 79 (45 del grupo de tratamiento y 34 del de control). Los resultados principales que presentaremos a lo largo del documento pondrán foco en la muestra de centros implementadores<sup>11</sup>.

Del universo de 79 centros que implementan PPC y participan del seguimiento, 1,005 cuidadores que engloban a 891 familias (niños) respondieron la encuesta<sup>12</sup>. De ese total, 777 son familias donde un solo cuidador responde, en tanto que en 114 participan dos. La Tabla 2 resume el tamaño de muestra. La mayoría de las respuestas son de la madre (78%), seguidas por las del padre (~15%).

Al no contar con línea de base, no es posible llevar a cabo un análisis típico de *attrition* selectiva a nivel familiar. Se encuestó a las personas incluidas en las planillas de asistencia —que incluye los participantes potenciales—, lo que constituye una aproximación a una línea de base de participantes. Entre los 497 cuidadores del grupo de tratamiento que respondieron la encuesta, solo un 2% no participó de ningún taller. El 18% participó en los ocho talleres previstos en el programa, mientras que el promedio de asistencia fue de 5 por participante.

---

<sup>10</sup> La mayor reducción observada en el grupo de control sugiere que estos patrones podrían estar vinculados al desfase temporal en la aplicación de las capacitaciones e inicio del programa. La realidad operativa y circunstancias de cada centro pueden haber cambiado en los meses transcurridos entre la comunicación de los resultados del sorteo y el inicio efectivo de las capacitaciones y los talleres, dificultando su implementación en las condiciones adecuadas.

<sup>11</sup> 95 de los 103 centros participaron de la recolección de datos de seguimiento. Se trata de los 79 centros que implementaron PPC durante 2023, a los que se suman 16 (12C; 4T) que solo apoyaron la fase de trabajo de campo. Como ejercicio de robustez en el Anexo mostramos los hallazgos que se desprenden al considerar los centros sorteados que adhirieron a las encuestas, hayan implementado o no PPC.

<sup>12</sup> A modo de incentivar la participación en la encuesta, quienes respondían el cuestionario luego recibirían como obsequio un libro llamado “Nuestro libro de recuerdos”, diseñado por el equipo de PPC para plasmar a través de fotos, palabras y dibujos las experiencias y vivencias de los referentes parentales en la crianza durante la primera infancia.

**Tabla 2.** Tamaño de muestra: cantidad de familias y cuidadores según grupo de tratamiento

|                                      | Control      | Tratamiento  | Total |
|--------------------------------------|--------------|--------------|-------|
| Cantidad de cuidadores que responden | 508          | 497          | 1005  |
| Madre                                | 413 (81.30%) | 388 (78.07%) | 801   |
| Padre                                | 74 (14.57%)  | 76 (15.29%)  | 150   |
| Abuela                               | 13 (2.56%)   | 23 (4.63%)   | 36    |
| Otro                                 | 8 (1.57%)    | 10 (2.01%)   | 18    |
| Cantidad de familias                 | 459          | 432          | 891   |
| Tipo 1 (un cuidador por familia)     | 410          | 367          | 777   |
| Tipo 2 (dos cuidadores por familia)  | 49           | 65           | 114   |

### 3.3. Variables e instrumentos seleccionados

El cuestionario de seguimiento se diseñó a modo de contemplar cinco dimensiones a evaluar: (i) competencias parentales, (ii) prácticas de crianza, (iii) bienestar del cuidador, (iv) corresponsabilidad de género y (v) corresponsabilidad social de cuidados. Se distinguen esencialmente dos tipos de resultados: aquellos que ponen foco en los *inputs* parentales (i, ii y iii) y aquellos que hacen hincapié en las dinámicas familiares vinculadas al cuidado (iv y v). Asimismo, se recogió información sociodemográfica referida al niño, al cuidador y al hogar del encuestado. También se cuenta con datos del perfil de atención del centro<sup>13</sup>.

En la Tabla A1 del Anexo se listan los instrumentos seleccionados para evaluar las dimensiones antes mencionadas. Para el abordaje de las competencias parentales se utiliza la escala *Parenting Sense of Competence Scale* (PSOC) desarrollada por Johnston y Mash (1989), que mide el sentido de competencia parental, es decir, cómo los adultos perciben y viven su rol de cuidadores. Seguimos la metodología de Menendez et al. (2011) y analizamos sus resultados en dos subescalas: eficacia y controlabilidad.

En relación con las prácticas de crianza, se utiliza la batería de preguntas de *Family Care Indicators* (FCI) de UNICEF, así como su módulo de disciplina para niños entre 2 y 14 años, que consiste en 11 ítems que indagan sobre las conductas de los cuidadores en 3 dominios: disciplina no-violenta, agresión y castigo físicos.

Respecto al bienestar del adulto, se aplica la versión reducida de 10 ítems de la escala *Center for Epidemiologic Studies Depression Scale* (CES-D), instrumento de tamizaje de síntomas depresivos, y el Índice de Bienestar de la Organización Mundial de la Salud (WHO-5), medida de bienestar general. A su vez, para medir el grado de involucramiento en hábitos de autocuidado, se aplicó una batería de ocho preguntas *ad hoc* que se ajustan al marco teórico de los talleres y que indagan acerca de la frecuencia mensual de distintas actividades.

Para analizar los efectos de la intervención en relación a la corresponsabilidad de género se utiliza el módulo de organización de tareas del hogar de la Encuesta de Nutrición, Desarrollo Infantil y Salud<sup>14</sup>. El encuestado debe indicar la forma en que están repartidas distintas tareas del hogar con su pareja y valorar su grado de satisfacción con esa forma de organización.

<sup>13</sup> El perfil de atención se asocia a la forma de gestión del centro. Los Centros de Atención a la Primera Infancia (CAPI) son gestionados de forma directa por INAU en tanto que los Centros de Atención a la Infancia y la Familia (CAIF) y los espacios de educación y cuidados con Sindicatos y Empresas (SIEMPRE) son gestionados por organizaciones de la sociedad civil que convenian con el INAU.

<sup>14</sup> Cuestionarios de la encuesta disponibles en <https://www.gub.uy/ministerio-desarrollo-social/endis>

A la medida anterior se suma un instrumento de uso del tiempo, que explora cómo el cuidador distribuye sus horas en un día típico de la semana. A su vez, se emplea la subescala de roles de género en la crianza de *Attitudes Toward Family Roles Scale* (ATFRS; Hoffman y Kloska, 1995), que mide la prevalencia de creencias tradicionales de normas de género en la crianza.

Adicionalmente, se releva información sobre quién es responsable del cuidado del niño en cada hora del día, lo que permite medir el grado de corresponsabilidad social en la unidad familiar. A su vez, se construye un índice de percepción de red de apoyo que mide la colaboración auto percibida de distintos entornos o grupos de personas para el cuidado de su hijo.

### 3.4. Características sociodemográficas de la muestra y balance

La Tabla 3 resume las características sociodemográficas de la muestra según condición de tratamiento y el balance.

Los niños tienen en promedio 30 meses de edad y el 52% es de género femenino. Más de la mitad es primer hijo. En relación con los cuidadores que responden, la mayoría son madres (80%): el 38% culminó la secundaria y el 66% trabaja.

Con relación a la situación del hogar, el 58% de los niños reside en hogares beneficiarios de Asignaciones Familiares Plan de Equidad (AFAM-PE), una transferencia monetaria destinada a familias en situación de vulnerabilidad socioeconómica según el Índice de Carencias Críticas (ICC) desarrollado por el Ministerio de Desarrollo Social de Uruguay. A su vez, el 19% vive en hogares que reciben la Tarjeta Uruguay Social (TUS), una transferencia monetaria dirigida a los hogares en peor situación de vulnerabilidad según el mismo índice. Por su parte, el 9% es beneficiario de TUS-doble, un apoyo reservado para los hogares más alejados del ICC, es decir, aquellos en la situación de mayor privación.

Los niños viven en hogares con 3.9 integrantes en promedio y el 39% de los casos presenta condiciones de hacinamiento. El 74% vive con su padre y el 98% vive con su madre. El 18% de las familias reside en la capital del país. En cuanto al perfil de atención de los centros, el 83% de los niños está matriculado en centros CAIF (Centros de Atención a la Infancia y la Familia)<sup>15</sup>

Se observan diferencias estadísticamente significativas al 5% entre los grupos de control y tratamiento en las variables que indican exposición previa de la familia a otras ediciones de PPC<sup>16</sup> (ya sea en modalidad presencial talleres o PPC en Casa), presencia del padre en el hogar donde vive el niño y acceso a TUS-doble. Los cuidadores del grupo de tratamiento tienen una menor probabilidad de recibir dicha transferencia monetaria. Estas diferencias parecen ocurrir en el margen intensivo y no extensivo ya que no se observan diferencias estadísticamente significativas al considerar los dos programas de transferencias más importantes de Uruguay: AFAM-PE y TUS. Al considerar las familias más vulnerables, el grupo de tratamiento tiene menos probabilidad de recibir una prestación económica de *refuerzo* a la que ya cobra. El resultado de

<sup>15</sup> El Plan CAIF en Uruguay es una política pública clave desde 1988 que une al Estado con organizaciones sociales para el cuidado y desarrollo integral de niños de 0 a 3 años y sus familias, priorizando zonas vulnerables, ofreciendo apoyo socioeducativo, alimentación, cuidado y promoviendo los derechos de la infancia, siendo un referente en América Latina. El Estado (a través del INAU, y MIDES) financia y coordina, mientras que organizaciones de la sociedad civil gestionan los centros en el territorio.

<sup>16</sup> Si bien la estratificación se realizó considerando la exposición previa al PPC a nivel de centro, no se aplicó un criterio de selección en base a dicha variable a nivel de participantes.

la prueba de balance también arroja ciertas diferencias (aunque débiles) en la edad del cuidador, y en las variables que indican si el niño es primer hijo y si vive con su madre<sup>17</sup>.

**Tabla 3.** Características sociodemográficas y balance (niños, cuidadores, hogares y perfil del dentro en centros que implementan, N=79)

| Variable                                  | (1)<br>Control     | (2)<br>Tratamiento | (3)<br>Diff.       | (4)<br>Norm.<br>Diff. |
|-------------------------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|-----------------------|
| <i>Del niño</i>                           |                    |                    |                    |                       |
| Edad del nn 1jul2023                      | 29.748<br>(12.312) | 30.228<br>(11.171) | 0.422<br>(1.434)   | 0.029                 |
| Primer hijo                               | 0.530<br>(0.500)   | 0.588<br>(0.493)   | 0.061*<br>(0.031)  | 0.083                 |
| Sexo del nn=mujer                         | 0.524<br>(0.500)   | 0.507<br>(0.500)   | -0.033<br>(0.035)  | -0.023                |
| El nn vive con su madre                   | 0.986<br>(0.117)   | 0.970<br>(0.171)   | -0.017*<br>(0.009) | -0.079                |
| El nn vive con su padre                   | 0.709<br>(0.455)   | 0.765<br>(0.425)   | 0.067**<br>(0.033) | 0.090                 |
| Cuidador ppal del nn: madre y padre       | 0.362<br>(0.481)   | 0.392<br>(0.489)   | 0.036<br>(0.048)   | 0.044                 |
| <i>Del cuidador</i>                       |                    |                    |                    |                       |
| Edad del ref 1jul2023                     | 31.848<br>(7.440)  | 33.027<br>(8.653)  | 1.113*<br>(0.623)  | 0.103                 |
| Sexo del cuidador=mujer                   | 0.854<br>(0.353)   | 0.845<br>(0.362)   | -0.008<br>(0.027)  | -0.018                |
| Nivel educ. formal alcanzado=primaria     | 0.291<br>(0.455)   | 0.245<br>(0.431)   | -0.048<br>(0.043)  | -0.073                |
| Nivel educ. formal alcanzado=ciclo básico | 0.364<br>(0.482)   | 0.350<br>(0.477)   | -0.008<br>(0.030)  | -0.021                |
| Nivel educ. formal alcanzado=secundaria   | 0.232<br>(0.423)   | 0.260<br>(0.439)   | 0.030<br>(0.030)   | 0.045                 |
| Nivel educ. formal alcanzado=terciaria    | 0.112<br>(0.316)   | 0.145<br>(0.352)   | 0.026<br>(0.026)   | 0.069                 |
| Responde la madre del nn                  | 0.813<br>(0.390)   | 0.781<br>(0.414)   | -0.032<br>(0.026)  | -0.057                |
| Cuidador trabaja                          | 0.627<br>(0.484)   | 0.694<br>(0.461)   | 0.060<br>(0.046)   | 0.100                 |
| Cuidador trabaja tiempo parcial           | 0.199<br>(0.400)   | 0.209<br>(0.407)   | 0.006<br>(0.026)   | 0.018                 |
| Cuidador trabaja tiempo completo          | 0.327<br>(0.470)   | 0.370<br>(0.483)   | 0.041<br>(0.045)   | 0.064                 |
| Cuidador trabaja trabajos ocasionales     | 0.101<br>(0.301)   | 0.115<br>(0.319)   | 0.013<br>(0.021)   | 0.032                 |

<sup>17</sup> Las diferencias de medias normalizadas son pequeñas, débiles y en escasas variables, por lo que consideramos que la aleatorización fue exitosa al lograr balance entre los grupos. Al presentar los resultados incluimos una regresión controlando por las variables que presentan pequeños desbalances.

|                                                         | (1)              | (2)              | (3)                 | (4)    |
|---------------------------------------------------------|------------------|------------------|---------------------|--------|
| Cuidador vive en pareja                                 | 0.769<br>(0.422) | 0.787<br>(0.410) | 0.023<br>(0.035)    | 0.030  |
| <i>Del hogar</i>                                        |                  |                  |                     |        |
| Hogar benef. TUS                                        | 0.226<br>(0.419) | 0.161<br>(0.368) | -0.064<br>(0.041)   | -0.117 |
| Hogar beneficiario de TUS doble                         | 0.120<br>(0.325) | 0.060<br>(0.239) | -0.056**<br>(0.026) | -0.148 |
| Hogar benef. AFAM no contributiva-PE                    | 0.606<br>(0.489) | 0.546<br>(0.498) | -0.054<br>(0.057)   | -0.086 |
| Hogar benef. transf. Monetaria                          | 0.610<br>(0.488) | 0.550<br>(0.498) | -0.055<br>(0.058)   | -0.086 |
| # integrantes del hogar                                 | 3.876<br>(1.311) | 3.846<br>(1.223) | -0.023<br>(0.105)   | -0.017 |
| # nn menores de 12                                      | 1.561<br>(0.793) | 1.465<br>(0.780) | -0.086<br>(0.054)   | -0.087 |
| Hogar del cuidador presenta condiciones de hacinamiento | 0.402<br>(0.491) | 0.384<br>(0.487) | -0.009<br>(0.038)   | -0.025 |
| Hogar de la capital                                     | 0.197<br>(0.398) | 0.169<br>(0.375) | -0.065<br>(0.087)   | -0.051 |
| Familia con exposición previa a PPC                     | 0.026<br>(0.158) | 0.064<br>(0.246) | 0.048**<br>(0.023)  | 0.133  |
| # personas que responden por nn                         | 1.193<br>(0.395) | 1.262<br>(0.440) | 0.068<br>(0.054)    | 0.116  |
| Perfil atención centro=CAIF                             | 0.854<br>(0.353) | 0.807<br>(0.395) | -0.060<br>(0.078)   | -0.090 |
| Perfil atención centro=CAPI                             | 0.055<br>(0.228) | 0.137<br>(0.344) | 0.091<br>(0.062)    | 0.198  |
| Perfil atención centro=SIEMPRE                          | 0.091<br>(0.287) | 0.056<br>(0.231) | -0.031<br>(0.063)   | -0.093 |
| Observaciones                                           | 508              | 497              | 1.005               |        |

Nota: \*  $p < .1$ , \*\*  $p < .05$ , \*\*\*  $p < .01$ . Resultados de la prueba de balance al considerar la muestra de cuidadores de centros que implementaron PPC durante 2023 (N centros=79). A efectos de ser consistentes con el diseño de evaluación, se controla por estrato y los errores son robustos y están ajustados por clúster a nivel centro de primera infancia. Las variables de transferencias monetarias (TUS, TUS doble, AFAM, Bono Crianza) y de perfil de atención provienen de registros administrativos del INAU.

En las Tablas A2-A4 del Anexo A mostramos cómo cambia el balance al considerar una respuesta por familia<sup>18</sup> y al considerar todos los centros que participaron del relevamiento, independientemente de si adhirieron a la propuesta de talleres (*compliers*) o no (*non-compliers*).<sup>19</sup> Poniendo foco en esta última muestra (N=95), en la Tabla A5 exploramos si el *attrition* diferencial de centros en términos de *implementación* del programa se tradujo en una *attrition* selectiva (en observables). Buscamos entender si la inclusión de cuidadores de

<sup>18</sup> Si hay dos respuestas, se toma la respuesta de la persona que asiste al taller. Si los dos cuidadores que responden asistieron y una es la madre, a ella le corresponde el número de persona 1. Los resultados esencialmente se mantienen, reduciéndose la significancia estadística en la presencia del padre en el hogar. La relación de parentesco de la persona 1 se puede visualizar en la Tabla A3.

<sup>19</sup> Al considerar los 95 centros que participaron del relevamiento, emergen con mayor significancia la diferencia previamente reportada en la edad del cuidador, pero se debilita la constatada en el cobro de transferencias monetarias (TUS doble) y en la presencia de la madre en el hogar.

centros que no implementaron aumenta el poder estadístico sin generar distorsiones en la interpretación de los resultados. Las personas de centros implementadores que recibieron la invitación a participar pueden ser sistemáticamente diferentes a aquellos que solo apoyaron el relevamiento. Si bien a partir de los datos es posible testar diferencias en observables entre ambos tipos de cuidadores, aquellas que pueden existir por factores inobservables no pueden ser descartadas empíricamente<sup>20</sup>.

### 3.5. Especificación del modelo a estimar

Aplicamos el método de Mínimos Cuadrados Ordinarios (MCO) para regresar el resultado del cuidador  $i$  que está a cargo del niño que asiste al centro  $c$  sobre:  $ITT_{ic}$ , variable que vale 1 si la familia está matriculada en un centro de primera infancia inicialmente asignado al grupo de tratamiento (coeficiente que refleja el *Intent to Treat*) y  $Estrato_c$ , que recoge los estratos utilizados en la aleatorización estratificada de los centros. La inclusión de los efectos fijo de estrato mejora la precisión de las estimaciones. Como la aleatorización es a nivel de centros, se ajustan los errores estándar por clúster.

$$Y_{ic} = \beta_1 ITT_{ic} + \beta_2 Estrato_c + \varepsilon_{ic} \quad (1)$$

En una segunda especificación, se estima el modelo anterior incorporado una matriz de variables  $X$  como controles: las variables en las que la prueba de balance arrojó ciertas diferencias significativas y en búsqueda de mayor precisión, la cantidad de cuidadores que responden por niño y una variable que indica si el cuidador trabaja.

$$Y_{ic} = \beta_1 ITT_{ic} + \beta_2 Estrato_c + \beta_3 X_{ic} + \varepsilon_{ic} \quad (2)$$

Como ejercicio complementario, consideramos la muestra de todos los centros aleatorizados que participaron de las encuestas. En este caso, el marco de análisis a nivel de centros pasa a ser de que no todos los centros asignados inicialmente al grupo de tratamiento efectivamente implementaron PPC en 2023. En este contexto, aplicamos una metodología de variables instrumentales (VI), estimando un modelo a través de Mínimos Cuadrados Ordinarios en 2 etapas (2SLS) que regresa el resultado de interés en una variable que indica si la familia asiste a un centro que implementó efectivamente PPC, instrumentándola con la variable que recoge la asignación aleatoria. En la especificación VI siguiente,  $\widehat{IMPLEMENTO\_TALLERES}_{ic}$  es la predicción obtenida al regresar la variable que indica implementación de PPC sobre ITT. La estimación de  $\alpha_1$  captura el ATE (*Average Treatment Effect*), que en este contexto se trata de un efecto local.

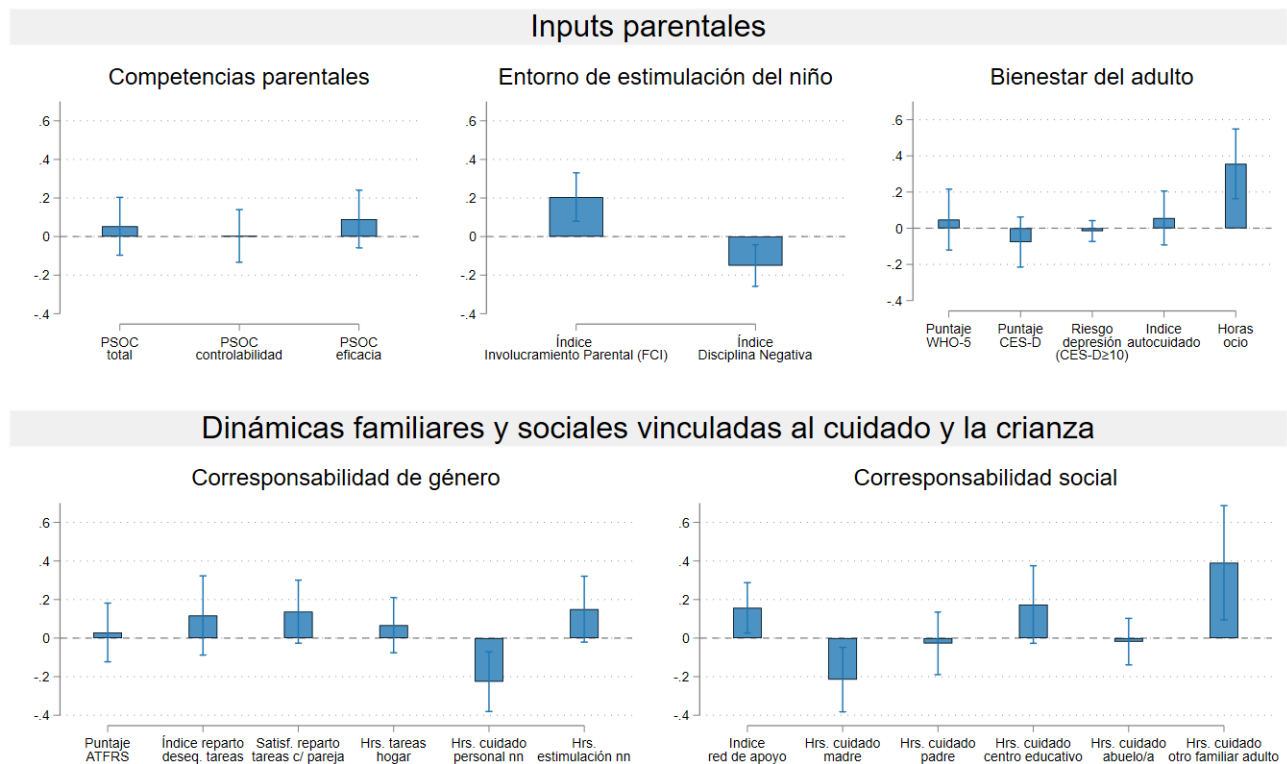
$$Y_{ic} = \alpha_1 \widehat{IMPLEMENTO\_TALLERES}_{ic} + \alpha_2 Estrato_c + \alpha_3 X_{ic} + \omega_{ic} \quad (3)$$

<sup>20</sup> Esencialmente, no se observan diferencias estadísticamente significativas al considerar el coeficiente de la interacción, lo que indicaría que el perfil sociodemográfico de las familias de los centros que no implementaron no difiere entre los grupos de control y tratamiento.

## 4. Resultados

El Gráfico 1 resume los principales hallazgos, mostrando para cada variable de resultado, la estimación del tamaño del efecto expresado en desvíos estándar (altura de la barra) y los intervalos de confianza al 95%, que surgen de estimar los modelos presentados en las ecuaciones (1) y (2).

**Gráfico 1.** Resumen de resultados



**Nota:** cada barra representa la estimación del coeficiente ITT expresado en desvíos estándar. Las líneas verticales muestran los intervalos de confianza al 95%. Controles: efecto fijo de estrato, variables desbalanceadas y situación laboral del cuidador. Errores ajustados por clúster a nivel de centro (N=79: centros que implementan). Los resultados del “Entorno de estimulación del niño” son referidos a las “Prácticas de crianza”

A continuación, iniciamos una discusión más detallada acerca de los efectos de la intervención al interior de cada dimensión evaluada.

### 4.1 Inputs parentales (competencias, prácticas del cuidador, y bienestar)

#### Competencias parentales y prácticas de crianza

Como se desprende de la Tabla 4, PPC desencadenó mejoras en las prácticas de crianza. Se constata un efecto positivo y significativo de los talleres sobre el índice de involucramiento parental (medido a través del FCI) del orden de 0.205 DE. Este aumento equivale a un aumento del 4.5% en el índice respecto a una media

del grupo de control de 5.085. PPC puede haber desencadenado mayor involucramiento de quien responde, pero también de los otros miembros del hogar que cuidan al niño. Por ejemplo, mediante la provisión de cuadernos familiares que llevan los contenidos del taller al hogar con actividades concretas para realizar o reflexionar. Si bien la intervención que evaluamos no está orientada exclusivamente a la figura paterna, la evidencia disponible sugiere que aun cuando esa focalización está ausente, los programas tienen potencial de impactar en las prácticas de crianza del padre (Evans y Jakiela, 2024). Adicionalmente, el índice de disciplina negativa se reduce en 0.150 DE, lo que implica que el maltrato hacia el niño (como puede ser el sacudirlo, gritarle, darle una palmada o insultarlo) tiene una prevalencia menor en el grupo de tratamiento. El índice se reduce un 24% respecto a una media del grupo de control de 0.432, lo cual es de una magnitud muy importante en relación a otros programas de similares características.

Los efectos encontrados sobre las prácticas de crianza son coherentes con la evidencia disponible. En primer lugar, es importante destacar que la literatura documenta resultados heterogéneos en cuanto al impacto de programas de parentalidad sobre el desarrollo infantil: numerosos programas entregados a través de sesiones grupales no muestran efectos significativos (Brentani et al, 2025), mientras que otros estudios indican que intervenciones grupales pueden generar impactos comparables a los de programas de visitas domiciliarias (Walker et al. 2016; Grantham-McGregor et al. 2020; Hamadani et al. 2019). En segundo lugar, las prácticas parentales constituyen un indicador intermedio, por lo que es esperable que los tamaños de efecto sobre estas conductas sean superiores a los observados en indicadores finales de bienestar y desarrollo del niño. En tercer lugar, la evidencia acumulada sobre programas grupales muestra efectos moderados: por ejemplo, el metanálisis de Mathijs et al. (2024), que sintetiza 35 estudios globales, reporta un tamaño de efecto promedio de 0.33 (Cohen's d; IC95%: 0.19–0.46), consistente con los resultados del presente estudio. Finalmente, las características específicas del programa evaluado pueden haber contribuido a potenciar los efectos observados. Se trata de una intervención con cinco años de implementación y con ciclos sucesivos de mejora continua, facilitada por educadores, en algunos casos con formación terciaria en educación, así como por psicólogas, psicomotricistas, trabajadoras sociales y maestras (algo atípico en la región donde la mayoría de los facilitadores de programas de crianza cuentan solo con secundario completo y solo en una minoría con tecnicaturas cortas) (BID, 2024). Además, el énfasis del programa en la corresponsabilidad social pudo haber promovido la creación y fortalecimiento de redes de apoyo, generando un efecto multiplicador vía dinámicas de pares, amplificando el impacto total sobre las prácticas de crianza.

En cuanto al impacto sobre disciplina, un trabajo reciente en Ruanda encontró que una intervención que motivaba a padres varones a actividades de juego mejoraba la disciplina positiva en línea con los resultados encontrados (Jensen et al. 2021).

Si bien el signo del efecto asociado a las competencias parentales es el esperado, no se encuentran diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos en dicha dimensión.

### ***Bienestar emocional del adulto***

En relación al bienestar del adulto, se constatan menores síntomas depresivos en el grupo de tratamiento, pero la diferencia tiene significancia débil y desaparece al ajustar la regresión por covariables.

Por otro lado, los cuidadores que integran el grupo de tratamiento destinan más horas de un día laboral típico de la semana a actividades que disfrutan. Se trata de un aumento significativo de 0.356 DE, o del 37% si se lo compara con una media del control de 1.593 horas. Si bien no se constatan efectos significativos en el índice de autocuidado (pese a que la dirección del efecto es la esperada), al analizar el comportamiento de cada uno de los ítems que conforman el índice (ver Anexo B Tabla B1), se observa un efecto positivo, aunque débil en la frecuencia en que la persona reporta acudir a la ayuda de personas cercanas para el cuidado de su hijo cuando se siente desbordada.

**Tabla 4.** Resultados principales: *inputs* parentales (actitudes, bienestar y prácticas del cuidador)

| Variable                                 | (1)<br>ITT<br>Coef.<br>(Err. Est.)<br>N | (2)<br>ITT<br>Coef.<br>(Err. Est.)<br>N | (3)<br>Control<br>Media<br>(Desv. Est.)<br>N | (4)<br>MHT<br>(p-valor R-W) |
|------------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------------|----------------------------------------------|-----------------------------|
| <b>Competencias parentales</b>           |                                         |                                         |                                              |                             |
| PSOC total (promedio)                    | 0.106<br>(0.079)<br>1003                | 0.053<br>(0.075)<br>990                 | 3.758<br>(0.440)<br>506                      | 0.654                       |
| PSOC=control (promedio)                  | 0.087<br>(0.080)<br>1003                | 0.003<br>(0.069)<br>990                 | 3.058<br>(0.904)<br>506                      | 0.931                       |
| PSOC=eficacia (promedio)                 | 0.052<br>(0.075)<br>1003                | 0.091<br>(0.075)<br>990                 | 3.973<br>(0.663)<br>506                      | 0.555                       |
| <b>Prácticas de crianza</b>              |                                         |                                         |                                              |                             |
| Índice de Involucramiento Parental (FCI) | 0.243***<br>(0.067)<br>986              | 0.205***<br>(0.063)<br>974              | 5.085<br>(1.112)<br>493                      | 0.010                       |
| Índice de Disciplina Negativa            | -0.150***<br>(0.054)<br>1002            | -0.150***<br>(0.054)<br>989             | 0.432<br>(0.704)<br>505                      | 0.010                       |
| <b>Bienestar del adulto</b>              |                                         |                                         |                                              |                             |
| Puntaje WHO-5                            | 0.080<br>(0.082)<br>991                 | 0.048<br>(0.084)<br>979                 | 15.218<br>(4.582)<br>494                     | 0.861                       |
| Puntaje CES-D                            | -0.136*<br>(0.071)<br>1000              | -0.077<br>(0.070)<br>987                | 7.842<br>(5.500)<br>505                      | 0.673                       |
| Depresión (puntaje CES-D≥10)             | -0.081<br>(0.067)<br>1000               | -0.034<br>(0.063)<br>987                | 0.307<br>(0.462)<br>505                      | 0.861                       |
| Índice de autocuidado                    | 0.058<br>(0.073)<br>1002                | 0.056<br>(0.075)<br>989                 | 3.323<br>(0.686)<br>508                      | 0.861                       |
| Horas de ocio                            | 0.327***<br>(0.101)<br>1005             | 0.356***<br>(0.097)<br>992              | 1.593<br>(1.670)<br>508                      | 0.010                       |
| Controles                                |                                         | X                                       |                                              | X                           |
| Estrato                                  | X                                       | X                                       |                                              | X                           |

Nota: \* p<.1, \*\* p<.05, \*\*\* p<.01. En las columnas 1 y 2 se muestra los coeficientes (y error estándar robusto a nivel de clúster entre paréntesis) de los resultados de interés detallados en cada fila. La columna (1) muestra la estimación de los coeficientes ITT que

surgen de un modelo sin covariables mientras que en la (2) se incorporan como controles las covariables comentadas en la sección anterior. Por su parte, la columna (3) muestra la media (y desvío estándar entre paréntesis) del resultado de interés para el grupo de control mientras que en la (4) se reporta el p-valor del coeficiente del efecto ajustado por la prueba de hipótesis múltiple vía la corrección Romano-Wolf. Las estimaciones provienen de un modelo donde todas las variables de resultado han sido previamente estandarizadas utilizando la media y desvío estándar del grupo de control, por lo que los efectos que se muestran están expresados en desvíos estándar.

## 4.2 Dinámicas familiares y sociales vinculadas al cuidado y la crianza

### Corresponsabilidad de género

La Tabla 5 muestra que no se observan diferencias estadísticamente significativas respecto a las actitudes sobre roles de género en la crianza. Tampoco observamos un cambio significativo respecto a la percepción de reparto desequilibrado en las tareas del hogar, aunque sí débilmente en la satisfacción por dicha distribución de tareas al interior de la pareja. Es importante mencionar que la muestra en este caso se redujo a los casos en que el cuidador vive en pareja e incluye hombres y mujeres quienes pueden experimentar de manera diferente la intervención como veremos en el análisis de heterogeneidad.

Respecto al uso del tiempo, vemos que el aumento de las horas destinadas al ocio del cuidador documentado en la sección anterior ocurriría al menos parcialmente, en detrimento de las horas destinadas a las tareas de cuidado personal del niño (higiene, alimentación, cuidado, etc.) que caen en 0.226 DE o 11% respecto al control. Se trata de tareas rutinarias que suelen estar feminizadas en un contexto donde la mayoría de las respuestas provienen de mujeres. El aumento de las horas de ocio no genera un efecto desplazamiento de las horas volcadas a la estimulación del niño que de hecho aumentan, aunque débilmente.

### Corresponsabilidad social

Las madres cuidadoras que participaron de PPC reportan una menor carga horaria de cuidados. Sin embargo, es importante destacar que la redistribución de esa carga no parece haberse dado a partir de arreglos intrafamiliares con el padre del niño sino más bien con otros adultos del hogar y/o institucionales (centros de cuidado). Esto sugiere un mayor reconocimiento del centro como espacio que habilita la compatibilización de las tareas de cuidado con otras esferas de la vida cotidiana del adulto (trabajo, ocio, estudio). A su vez, el trabajo con los cuidadores a lo largo de los ocho talleres puede haber ayudado a las personas a reconocer la importancia de pedir ayuda a otros miembros del hogar para el cuidado del niño y, en consecuencia, desencadenar movimientos en línea con el fortalecimiento de la corresponsabilidad social de cuidados. El aumento significativo registrado en el índice de percepción de red de apoyo refuerza la intuición anterior.

**Tabla 5.** Resultados principales: dinámicas familiares y sociales vinculadas al cuidado

|          | (1)         | (2)         | (3)          | (4)           |
|----------|-------------|-------------|--------------|---------------|
|          | ITT         | ITT         | Control      |               |
| Variable | Coef.       | Coef.       | Media        | MHT           |
|          | (Err. Est.) | (Err. Est.) | (Desv. Est.) | (p-valor R-W) |
|          | N           | N           | N            |               |

#### Corresponsabilidad de género

|                                                                     | (1)                          | (2)                         | (3)                       | (4)   |
|---------------------------------------------------------------------|------------------------------|-----------------------------|---------------------------|-------|
| Creencias tradicionales sobre roles de género en la crianza (ATFRS) | -0.017<br>(0.085)<br>982     | 0.029<br>(0.076)<br>971     | 10.966<br>(3.782)<br>507  | 0.693 |
| Índice prevalencia reparto desequilibrado de tareas                 | -0.010<br>(0.121)<br>488     | 0.117<br>(0.103)<br>487     | 3.409<br>(2.732)<br>257   | 0.624 |
| Satisfacción reparto de tareas con pareja                           | 0.163**<br>(0.078)<br>858    | 0.137*<br>(0.082)<br>853    | 7.812<br>(2.317)<br>431   | 0.356 |
| Horas tareas del hogar                                              | -0.005<br>(0.095)<br>1005    | 0.067<br>(0.072)<br>992     | 2.955<br>(2.120)<br>508   | 0.624 |
| Horas cuidado personal del nn                                       | -0.293***<br>(0.085)<br>1005 | -0.226***<br>(0.078)<br>992 | 4.941<br>(2.349)<br>508   | 0.040 |
| Horas estimulación del niño                                         | 0.125<br>(0.091)<br>1005     | 0.150*<br>(0.086)<br>992    | 1.059<br>(1.325)<br>508   | 0.327 |
| <b>Corresponsabilidad social</b>                                    |                              |                             |                           |       |
| Índice percepción red de apoyo                                      | 0.208***<br>(0.070)<br>1003  | 0.157**<br>(0.066)<br>990   | 2.479<br>(0.594)<br>2.479 | 0.178 |
| Horas nn bajo cuidado de madre                                      | -0.316***<br>(0.098)<br>1005 | -0.215**<br>(0.084)<br>992  | 15.955<br>(5.495)<br>508  | 0.139 |
| Horas nn bajo cuidado de padre                                      | 0.051<br>(0.095)<br>1005     | -0.027<br>(0.081)<br>992    | 2.809<br>(4.049)<br>508   | 0.970 |
| Horas nn bajo cuidado de centro educativo                           | 0.205*<br>(0.109)<br>1005    | 0.174*<br>(0.101)<br>992    | 3.626<br>(2.510)<br>508   | 0.455 |
| Horas nn bajo cuidado de abuelo/a                                   | 0.040<br>(0.066)<br>1005     | -0.018<br>(0.061)<br>992    | 0.967<br>(2.919)<br>508   | 0.970 |
| Horas nn bajo cuidado de otro familiar (ej. adulto del hogar)       | 0.370**<br>(0.152)<br>1005   | 0.391**<br>(0.149)<br>992   | 0.463<br>(2.088)<br>508   | 0.139 |
| Horas nn bajo cuidado de otro no familiar                           | 0.011<br>(0.073)<br>1005     | 0.005<br>(0.072)<br>992     | 0.116<br>(0.619)<br>508   | 0.970 |
| Horas nn bajo cuidado de persona remunerada                         | 0.231**<br>(0.110)<br>1005   | 0.172<br>(0.108)<br>992     | 0.065<br>(0.531)<br>508   | 0.515 |
| Satisfacción reparto tareas de cuidado                              | 0.108<br>(0.067)<br>983      | 0.057<br>(0.070)<br>972     | 8.261<br>(2.142)<br>491   | 0.852 |
| Controles                                                           |                              | X                           |                           | X     |
| Estrato                                                             | X                            | X                           |                           | X     |

Nota: \* p<.1, \*\* p<.05, \*\*\* p<.01. En las columnas 1 y 2 se muestran los coeficientes (y error estándar robusto a nivel de clúster entre paréntesis) de los resultados de interés detallados en cada fila. La columna (1) muestra la estimación de los coeficientes ITT que surgen de un modelo sin covariables mientras que en la (2) se incorporan como controles las variables comentadas en la sección

anterior. Por su parte, la columna (3) muestra la media (y desvío estándar entre paréntesis) del resultado de interés para el grupo de control mientras que en la (4) se reporta el p-valor del coeficiente del efecto ajustado por la prueba de hipótesis múltiple vía la corrección Romano-Wolf. Las estimaciones provienen de un modelo donde todas las variables de resultado han sido previamente estandarizadas utilizando la media y desvío estándar del grupo de control, por lo que los efectos que se muestran están expresados en desvíos estándar.

En la Tabla B2 del Anexo B se muestran los resultados obtenidos a partir del método de MCO al considerar una observación por niño (persona 1)<sup>21</sup>. Por su parte, la Tabla B3 presenta las estimaciones que surgen de considerar todo el universo de centros que participaron del relevamiento de datos de seguimiento, independientemente de si implementaron o no PPC<sup>22</sup>.

A efectos de explorar si el programa desencadenó efectos más pronunciados en subgrupos específicos, las Tablas C1-C5 del Anexo reportan los resultados del análisis de efectos heterogéneos según (i) sexo del cuidador y (ii) educación del cuidador. Surgen efectos diferenciales según sexo (de signo contrario a lo esperado) en la satisfacción y confianza en la parentalidad (PSOC). A su vez, los hombres del grupo de tratamiento reportan mayor desequilibrio en tareas del hogar, pero también más percepción de apoyo en el cuidado, sugiriendo una actualización de creencias sobre roles de género. La Tabla C5 muestra que esos hombres declaran más frecuentemente que su pareja asume tareas feminizadas, como preparar comidas o cambiar pañales, lo que podría reflejar mayor conciencia sobre un reparto inequitativo.

Al comparar cuidadores menos educados (solo completaron la educación primaria) con aquellos que llegaron al menos a completar el ciclo básico surgen diferencias leves en el riesgo de depresión y en PSOC, donde los menos educados reportan menor satisfacción/confianza en su rol, quizá por un cambio en el punto de referencia o mayor introspección. Por otro lado, este subgrupo también percibe una menor red de apoyo en el cuidado, que podría sugerir que PPC desencadenó un proceso de actualización de creencias que permitió a esos cuidadores reconocer la falta de apoyo que enfrentan y la necesidad de saber pedir ayuda.

## 5 Discusión y reflexiones finales

Este trabajo evalúa el impacto de PPC, un programa de talleres grupales implementado en Uruguay que busca fomentar prácticas de crianza sensibles, desnaturalizar la violencia hacia los niños y brindar herramientas para un cuidado más equitativo. A través de un diseño de evaluación experimental, se encuentra que, dos meses después de finalizadas las ocho sesiones del programa, se observan mejoras en las prácticas de crianza, una reducción en el uso de disciplina violenta y una mejor redistribución de la carga de cuidado: el niño pasa menos horas bajo el cuidado exclusivo de la madre y más tiempo en un centro o con otros familiares. Asimismo, se registran mejoras en el bienestar de los cuidadores, quienes dedican menos tiempo a tareas rutinarias de cuidado (como bañarlo o alimentarlo) y más tiempo al ocio personal.

Los resultados de la evaluación de PPC aportan nueva evidencia al debate sobre intervenciones en primera infancia, particularmente en América Latina y el Caribe. El aumento significativo en el involucramiento

---

<sup>21</sup> Los resultados antes reportados sobre las prácticas de crianza y el tiempo de ocio se mantienen, a los que se suman una reducción débil de los síntomas depresivos y un aumento de la percepción de red de apoyo. Los resultados deben interpretarse a la luz de que la persona 1 es principalmente la madre.

<sup>22</sup> Al incluir centros *non-compliers* en el análisis, el método de estimación que se emplea es VI, siguiendo la ecuación (3). Las conclusiones principales se mantienen con una tendencia general a la baja en la magnitud de los efectos previamente documentados.

parental y la menor prevalencia de la disciplina negativa muestran que PPC introdujo mejoras en las prácticas de crianza. Esta exposición a entornos más enriquecidos desde el punto de vista de la calidad de las interacciones cuidador-niño durante los primeros años de vida es relevante ya que contribuye a cerrar brechas socioeconómicas en el desarrollo infantil, aumentar la probabilidad de culminar estudios secundarios y universitarios y, en consecuencia, generar mayores niveles de productividad, ingresos y menores niveles de pobreza en la adultez (BID, 2024).

Adicionalmente, nuestros resultados destacan la importancia de diseñar contenidos que aborden el bienestar de quien cuida, transversalizados por la corresponsabilidad social y de género en los cuidados, temas que pueden constituir pilares fundamentales para promover el desarrollo infantil en contextos de reconfiguración del modelo de familia tradicional. Los temas que predominan en los contenidos de los programas de primera infancia centrados en las prácticas de crianza pueden ser abordados desde una perspectiva de género que ponga en el centro al cuidado como una tarea compartida. Sin embargo, es un eje que aún no emerge con tanta fuerza en los contenidos de los programas y en las formas de implementación que suelen estar orientadas a un solo cuidador, particularmente la madre.

Si bien la dirección de los coeficientes es la esperada, no encontramos diferencias significativas en la salud mental del cuidador al usar las escalas de bienestar WHO-5 y CES-D, pero sí en las horas de ocio en la muestra general. Esto puede reflejar la capacidad del programa para promover conductas de autocuidado, que pueden conducir a mejoras en el bienestar de las personas en el largo plazo, y que desde un enfoque preventivo pueden implicar la disminución del riesgo de depresión. La ausencia de resultados al considerar los instrumentos de tamizaje clínicos de depresión es consistente con una revisión de programas de crianza que miden efectos en síntomas depresivos maternos (Jeong et al., 2021). Desde el punto de vista de los contenidos, este programa se diferencia al incluir un componente implícito de salud mental incluyendo herramientas de regulación emocional, estrategias de mitigación, al igual que un programa en Uganda (Singla et al., 2015). Este abordaje cobra aún más relevancia si se tiene en cuenta que el último taller referido al autocuidado es el preferido de los participantes<sup>23</sup>.

La perspectiva de género es un eje que transversaliza los contenidos del proyecto y que fue considerado en el diseño de las estrategias de difusión, convocatoria y apoyo a la asistencia a los talleres. Si bien en el corto plazo observamos que estas estrategias no fueron suficientes para lograr cambios en la forma en que las familias organizan el reparto de las tareas del hogar, sí se logra en una primera etapa inducir cambios en las creencias, que luego podrían traducirse en cambios de hábitos. Esto es consistente con estudios que muestran que los programas pueden catalizar una actualización de creencias sobre roles de género (Evans y Jakiela, 2024), un tema que ha sido abordado insuficientemente en evaluaciones previas de otros programas.

Desde el punto de vista del diseño del programa, la mayoría de las intervenciones sociales que incluyen cuidadores masculinos se implementan a través de grupos comunitarios y usan la misma estructura para madres y padres, con pocas adaptaciones exclusivas a hombres (Jeong et al., 2023). Los grupos que tienen participación exclusiva de hombres pueden proveer un espacio seguro donde los hombres puedan sentirse cómodos de discutir sus desafíos específicos (Henry et al., 2020). Si bien la apuesta de PPC es crear espacios donde hombres y mujeres puedan reflexionar sobre el cuidado desde sus diferentes perspectivas

---

<sup>23</sup> 440 participantes del programa PPC durante 2023 respondieron un cuestionario de satisfacción sobre el contenido de los talleres.

promoviendo el intercambio, la responsabilidad compartida y la construcción de estrategias para un cuidado equitativo, la posibilidad de incluir a futuro algunas sesiones solo para hombres puede explorarse a la luz de los resultados documentados en este trabajo. Según Evans y Jakiela (2024) ambas estrategias pueden ser efectivas e incluso combinadas dependiendo del contexto y el fin del programa. Las barreras de participación del varón se originan en la existencia de algunos sesgos culturales y dificultades para motivar a los padres para que se sientan agentes de cambio importantes.

Por otro lado, los hallazgos del análisis de heterogeneidad de este trabajo muestran que los cuidadores menos educados perciben menor apoyo social, lo que subraya la necesidad de fortalecer las redes de apoyo dentro de este grupo, un aspecto que otros estudios han señalado como crucial para el éxito a largo plazo de las intervenciones (Baker-Henningham et al., 2005). La encuesta de satisfacción que fue aplicada en el marco de la evaluación del programa brinda algunos elementos alentadores en lo que refiere al fortalecimiento del componente de salud mental del programa. En una escala del 1 al 10, los cuidadores otorgan en promedio una valoración de 8 a la construcción de nuevos vínculos y de 6 al surgimiento de nuevas amistades, por lo que potenciar estos mecanismos podría ser un camino a seguir en el diseño de nuevas intervenciones con estos objetivos<sup>24</sup>.

Este estudio hace una contribución a la literatura al analizar experimentalmente un programa que no solo se enfoca en las competencias parentales y las prácticas de crianza, sino que también integra de manera explícita el bienestar del cuidador y la corresponsabilidad de género y social en el cuidado. Los resultados sugieren que los programas que incluyen a ambos padres y otros cuidadores pueden tener un impacto positivo no solo en el desarrollo del niño en última instancia, sino también en la distribución de las tareas de cuidados y en la transformación de las normas de género.

El enfoque grupal, además, ha demostrado ser una estrategia costo-efectiva que puede generar espacios de reflexión y apoyo entre pares, elementos clave para el bienestar emocional de los cuidadores. Como señalan Attanasio et al. (2022), si bien el abordaje en grupo puede implicar riesgos al no trabajarse de forma específica con cada familia atendiendo las necesidades particulares de cada niño, los mecanismos que operan a través de este formato tienen el potencial de incidir de forma positiva en el desarrollo infantil ya que amplían la red de apoyo de los cuidadores y ofrecen un modelo de roles, estableciendo un punto de referencia para las prácticas de crianza que puede modificar positivamente creencias y conductas previas.

Para futuras investigaciones, sería valioso explorar más a fondo los mecanismos que subyacen a los cambios observados en las percepciones y comportamientos de los cuidadores. Además, sería pertinente evaluar la sostenibilidad de estos cambios a largo plazo y su impacto en el desarrollo infantil, que es el fin último de los programas de parentalidad. Un seguimiento de las familias a futuro se vuelve necesario en un contexto donde la transformación de los roles de género en dinámicas familiares arraigadas requiere gradualidad. Finalmente, dado el impacto diferencial observado según género y nivel educativo, sería recomendable diseñar intervenciones adaptadas que aborden las necesidades específicas de distintos grupos de cuidadores.

---

<sup>24</sup> Tanto mujeres como varones reportaron una valoración alta del ciclo de talleres, cercana al máximo de 10 puntos (ver Tabla D1 del Anexo D). Las mujeres tienden a percibir más que los talleres les permitieron generar amistades en comparación con los hombres. Esto es consistente con los resultados obtenidos al considerar una observación por niño (donde la mayoría son mujeres y madres) que muestran un efecto positivo más pronunciado sobre el índice de percepción de red de apoyo. Entre posibles mecanismos podrían estar esas nuevas amistades.

## Bibliografía

- Alemann, C., Daga, G., Leer, J., y Lopez Boo, F. (2022). Violencia de pareja y desarrollo infantil temprano. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.195>
- Amaral, Sofia, Lelys Dinarte-Díaz, Patricio Domínguez, y Santiago M. Pérez-Vincent (2024). “Helping Families Help Themselves: The (Un)Intended Impacts of a Digital Parenting Program.” *Journal of Development Economics* 166 (January):103181. <https://doi.org/10.1016/j.jdeveco.2023.103181>.
- Antelman, G., Ferla, J., Gill, M.M. et al. (2023). Effectiveness of an integrated multilevel early child development intervention on caregiver knowledge and behavior: a quasi-experimental evaluation of the Malezi program in Tanzania. *BMC Public Health* 23, 19. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14956-2>
- Araujo, María Caridad, Marta Rubio-Codina, y Norbert Schady. (2021). 70 to 700 to 70,000: Lessons from the Jamaica Experiment. Inter-American Development Bank. <https://doi.org/10.18235/0003210>.
- Araujo, M. C., Dormal, M., Grantham-McGregor, S., Lazarte, F., Rubio-Codina, M., y Schady, N. (2021). Home Visiting at Scale and Child Development. *Journal of Public Economics Plus*, 2, 100003.
- Ashburn, Kim, Brad Kerner, Dickens Ojamuge, y Rebecka Lundgren. (2017). Evaluation of the Responsible, Engaged, and Loving (REAL) Fathers Initiative on Physical Child Punishment and Intimate Partner Violence in Northern Uganda. *Prevention Science: The Official Journal of the Society for Prevention Research* 18 (7): 854–64. <https://doi.org/10.1007/s11121-016-0713-9>.
- Attanasio, O. P. Fernández, C., Fitzsimons, E. O., Grantham-McGregor, S. M., Meghir, C., y Rubio-Codina, M. (2014). Using the infrastructure of a conditional cash transfer program to deliver a scalable integrated early child development program in Colombia: cluster randomized controlled trial. *BMJ (Clinical research ed.)*, 349, g5785. <https://doi.org/10.1136/bmj.g5785>
- Attanasio, O., Baker-Henningham, H., Bernal, R., Meghir, C., Pineda, D., y Rubio-Codina, M. (2022). Early Stimulation and Nutrition: The Impacts of a Scalable Intervention. *Journal of the European Economic Association*, 20(4), 1395–1432. <https://doi.org/10.1093/jeea/jvac005>
- Attanasio, O., Lopez Boo, F., Pérez-López, D., Reynolds, S. (2023). Inequality in the Early Years in LAC: A Comparative Study of Size, Persistence, and Policies. IDB WORKING PAPER SERIES No IDB-WP-01562
- Baker-Henningham, H., Powell, C., Walker, S., y Grantham-McGregor, S. (2005). The Effect of Early Stimulation on Maternal Depression: A Cluster Randomised Controlled Trial. *Archives of Disease in Childhood*, 90 (12): 1230–34.
- Balsa, A.I., Gómez Muzzio, E., González, M.L. et al. (2023). Crianza Positiva: Combining Group Workshops and e-messages to Strengthen Parenting Competences. *Child Youth Care Forum*. <https://doi.org/10.1007/s10566-023-09768-3>
- BID. 2024. “Marco Sectorial de Desarrollo Infantil Temprano.” <https://www.iadb.org/document.cfm?id=EZIDB0000073-9695416-22>.
- Bornstein, M. H., y Putnick, D. L. (2012). Cognitive and socioemotional caregiving in developing countries. *Child development*, 83(1), 46–61. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2011.01673.x>

- Brentani A., Loss G. Bessa L, Chang-Lopez S., Powell C., Ferrer A.P., Grisi S., Lopez Boo F., Grantham McGregor S., Walker S., Fink G. "Survive and Thrive in Brazil: The Boa Vista Early Childhood Program: A stepped wedge, randomized controlled trial" (2025) BMJ, (submitted)
- Cabrera, Natasha J., Brenda L. Volling, and Rachel Barr. (2018). Fathers Are Parents, Too! Widening the Lens on Parenting for Children's Development. *Child Development Perspectives* 12 (3): 152–57. <https://doi.org/10.1111/cdep.12275>.
- Cárdenas, S., Evans, D. K., y Holland, P. (2023). Parent Training and Child Development at Low Cost? Evidence From a Randomized Field Experiment in Mexico. *Journal of Research in Childhood Education*, 38(sup1), S130–S160. <https://doi.org/10.1080/02568543.2023.2281563>
- Carneiro, P., Bedregal, P., Cordero, M., Galasso, M. y Lopez García, I. (2024). *Journal of Political Economy*, 132(4), 1113-1161
- Conti, G., y Heckman, J. (2012). The Economics of Child Well-Being. IZA Discussion Paper No. 6930. <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.2164659>
- Cummings, E. M., y Davies, P. T. (1994). Maternal depression and child development. *Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines*, 35(1), 73–112. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1994.tb01133.x>
- David K. Evans y Pamela Jakiela. (2024). The Role of Fathers in Promoting Early Childhood Development in Lowand Middle-Income Countries: A Review of the Evidence. CGD Working Paper 686. Washington, DC: Center for Global Development. <https://www.cgdev.org/publication/role-fathers-promoting-early-childhooddevelopment-low-and-middle-income-countries>
- David K. Evans, Pamela Jakiela y Heather A. Knauer (2021). The impact of early childhood interventions on mothers. *Science* 372,794-796(2021). DOI:10.1126/science.abg0132
- EUT (2022). Encuesta sobre uso del tiempo y trabajo no remunerado, 2021-2022. Instituto Nacional de Estadística.
- Ferreira, Tiago, Joana Cadima, Marisa Matias, Joana Marina Vieira, Teresa Leal, y Paula Mena Matos. (2016). Preschool Children's Prosocial Behavior: The Role of Mother–Child, Father–Child and Teacher–Child Relationships. *Journal of Child and Family Studies* 25 (6): 1829–39. <https://doi.org/10.1007/s10826-016-0369-x>.
- Fernald, L. C., Kagawa, R. M., Knauer, H. A., Schnaas, L., Guerra, A. G., y Neufeld, L. M. (2017). Promoting child development through group-based parent support within a cash transfer program: Experimental effects on children's outcomes. *Developmental psychology*, 53(2), 222–236. <https://doi.org/10.1037/dev0000185>
- Garibotto, G.; Martínez, N.; Núñez, S. (Comp)(2020). Encuesta de Nutrición, Desarrollo Infantil y Salud Cohorte 2018. Montevideo. MIDES, MSP, MEC, INAU, INE, CEIP.
- Gershoff, E. T., y Grogan-Kaylor, A. (2016). Spanking and child outcomes: Old controversies and new meta-analyses. *Journal of Family Psychology*, 30(4), 453.

Gertler P., Heckman J., Pinto R., Zanolini A., Vermeersch C., Walker S., Chang SM., Grantham-McGregor S. (2014). Labor market returns to an early childhood stimulation intervention in Jamaica. *Science*. 30; 344(6187):998-1001. doi: 10.1126/science.1251178.

Grantham-McGregor, Sally, Akanksha Adya, Orazio Attanasio, Britta Augsburg, Jere R. Behrman, Bet Caeyers, Monimalika Day, et al. (2020). Group Sessions or Home Visits for Early Childhood Development in India: A Cluster RCT. *Pediatrics* 146 (6): e2020002725. <https://doi.org/10.1542/peds.2020-002725>.

Hamadani, Jena, Syeda F. Mehrin, Fahmida Tofail, Mohammad I. Hasan, Syed N. Huda, Helen Baker-Henningham, Deborah Ridout, y Sally Grantham-McGregor. (2019). Integrating an Early Childhood Development Programme into Bangladeshi Primary Health-Care Services: An Open-Label, Cluster-Randomised Controlled Trial. *The Lancet Global Health* 7 (3): e366–75. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30535-7](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30535-7).

Heckman, J. y Karapakula, G. (2019). Intergenerational and Intragenerational Externalities of the Perry Preschool Project. *NBER Working Paper* No. w25889

Heckman, J., y Mosso, S. (2014). The economics of human development and social mobility. *Annual Review Economics*, 6(1): 689-733.

Henry, J. B., Julion, W. A., Bounds, D. T., y Sumo, J. (2020). Fatherhood Matters: An Integrative Review of Fatherhood Intervention Research. *The Journal of school nursing: the official publication of the National Association of School Nurses*, 36(1), 19–32. <https://doi.org/10.1177/1059840519873380>

INAU-PPC (2020). Parentalidades Comprometidas con la Primera Infancia: Encuentros entre padres, madres y cuidadores familiares. Manual para la implementación del ciclo de talleres. Secretaria Ejecutiva de Primera Infancia, Segunda Edición 2020.

Gregoire, A., y Manning, C. (2009). Effects of parental mental illness on children. *Psychiatry*.

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., y 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 global health*, 6(1), e003508. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2020-003508>

Jeong, J., McCoy, D. C., Yousafzai, A. K., Salhi, C., y Fink, G. (2016). Paternal Stimulation and Early Child Development in Low- and Middle-Income Countries. *Pediatrics*, 138(4), e20161357. <https://doi.org/10.1542/peds.2016-1357>

Jeong, J., Franchett, E. E., Ramos de Oliveira, C. V., Rehmani, K., y Yousafzai, A. K. (2021). Parenting interventions to promote early child development in the first three years of life: A global systematic review and meta-analysis. *PLoS medicine*, 18(5), e1003602. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003602>

Jeong, Joshua, Helen O. Pitchik, y Günther Fink. (2021). Short-Term, Medium-Term and Long-Term Effects of Early Parenting Interventions in Low- and Middle-Income Countries: A Systematic Review. *BMJ Global Health* 6 (3): e004067. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2020-004067>.

- Jeong, J., Sullivan, E. F., y McCann, J. K. (2023). Effectiveness of father-inclusive interventions on maternal, paternal, couples, and early child outcomes in low- and middle-income countries: A systematic review. *Social science y medicine* (1982), 328, 115971. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2023.115971>
- Jeong, Joshua, Eileen F. Sullivan, Juliet K. McCann, Dana C. McCoy, y Aisha K. Yousafzai. (2023). Implementation Characteristics of Father-inclusive Interventions in Low- and Middle-income Countries: A Systematic Review. *Annals of the New York Academy of Sciences* 1520 (1): 34–52. <https://doi.org/10.1111/nyas.14941>.
- Kohli, A., Doyle, K., Uysal, J. et al. Building a theory of change to guide fatherhood programming to prevent family violence: a comparison of two programs. *BMC Public Health* 25, 3576 (2025). <https://doi.org/10.1186/s12889-025-24883-7>
- Liu Z, Heffernan C, Tan J. (2020). Caregiver burden: A concept analysis. *Int J Nurs Sci*. 2020 Jul 25;7(4):438-445. doi: 10.1016/j.ijnss.2020.07.012. PMID: 33195757; PMCID: PMC7644552.
- Lopez Boo, Florencia, María de la Paz Ferro, y Pedro Carneiro. (2023). Impacts of Integrating Early Childhood with Health Services: Experimental Evidence from the Cresça Com Seu Filho Home Visiting Program. *Journal of Human Capital* (forthcoming).
- Mathijs L, Van Petegem S, Melendez-Torres GJ, Backhaus S, Gardner F, Leijten P. Group-based versus individual parenting programs: A meta-analysis of effects on parents. *J Fam Psychol*. 2024 Dec;38(8):1109-1118. doi: 10.1037/fam0001273
- MIDES. (2020). Estadísticas de Género 2020. Sistema de Información de Género. Inmujeres-MIDES. Montevideo: Inmujeres-MIDES.
- 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*. 2018 Sep 21;9:1751. doi: 10.3389/fpsyg.2018.01751. PMID: 30298035; PMCID: PMC6160552.
- Sarkadi, Anna, Robert Kristiansson, Frank Oberklaid, y Sven Bremberg. (2008). Fathers' Involvement and Children's Developmental Outcomes: A Systematic Review of Longitudinal Studies. *Acta Paediatrica* (Oslo, Norway: 1992) 97 (2): 153–58. <https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.2007.00572.x>.
- Shonkoff, J., Boyce, W., y McEwen, B. (2009). Neuroscience, molecular biology, and the childhood roots of health disparities: Building a new framework for health promotion and disease prevention. *Journal of the American Medical Association*, 301, 2252-2259.
- Sylvia, Sean, Nele Warrinnier, Renfu Luo, Ai Yue, Orazio Attanasio, Alexis Medina, y Scott Rozelle. (2021). From Quantity to Quality: Delivering a Home-Based Parenting Intervention Through China's Family Planning Cadres. *The Economic Journal* 131 (635): 1365–1400. <https://doi.org/10.1093/ej/ueaa114>.
- Singla, Daisy R., Elias Kumbakumba, y Frances E. Aboud. (2015). Effects of a Parenting Intervention to Address Maternal Psychological Wellbeing and Child Development and Growth in Rural Uganda: A Community-Based, Cluster Randomised Trial. *The Lancet. Global Health* 3 (8): e458–69. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(15\)00099-6](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(15)00099-6).

Smith, J. (2004). Parental mental health: disruptions to parenting and outcomes for children. *Child y Family Social Work*.

Stern, E., Alemann, C., Delgado, G. A. F., y Vásquez, A. E. (2023). Lessons learned from implementing the parenting Program P in Bolivia to prevent family violence. *Evaluation and program planning*, 97, 102207. <https://doi.org/10.1016/j.evalprogplan.2022.102207>

The Prevention Collaborative (2019) “Evidence Review: Parenting and Caregiver Support Programmes to Prevent and Respond to Violence in the Home”

Theodoritsi, I., Daliana, N., y Antoniou, A.-S. (2018). The mental health of single-parent families in relation to psychological, societal and financial parameters. In T. K. Babalis, Y. Xanthacou, y M. Kaila (Eds.), *Single-parenting in the 21st century: Perceptions, issues and implications* (pp. 77–101). Nova Science Publishers.

UNICEF y Ministerio de Desarrollo Social del Uruguay (2015). Uruguay Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados 2013. Montevideo, UNICEF, MIDES.

Walker, S. P., Powell, C., Chang-Lopez, S. M., Baker-Henningham, H., Grantham-McGregor, S., Vera-Hernández, M., y Lopez Boo, F. (2015). *Estrategias de apoyo parental a través de los servicios de salud en el Caribe*. <https://doi.org/10.18235/0000218>

Wang, Iris Yili, y Rebecca Y. M. Cheung. (2023). “Parents’ Gender Role Attitudes and Child Adjustment: The Mediating Role of Parental Involvement.” *Sex Roles* 89 (7–8): 425–41. <https://doi.org/10.1007/s11199-023-01386-6>.

# Anexo

## A. Datos y metodología

**Tabla A1.** Resultados a evaluar

| Dimensión a evaluar                                    | Resultado                | Instrumento                                                                                     | Descripción de la variable de resultado                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|--------------------------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Competencia parental                                   | Autoeficacia parental    | <i>Parenting Sense of Competence Scale</i> (PSOC)                                               | Puntaje medio obtenido en la escala total y subescalas de eficacia y controlabilidad. La persona debe elegir una opción en una escala de Likert de 1 a 6 para cada uno de los 16 ítems que luego se promedian.                                                                                                                                                                                                                   |
| Prácticas de crianza, entorno de estimulación del niño | Involucramiento parental | <i>Family Care Indicators</i> (FCI) de UNICEF.                                                  | Grado de exposición del niño a actividades de estimulación (leer, jugar, etc.): índice que cuenta el número de actividades en las que participó el niño con al menos una persona en su hogar en los últimos tres días (toma valores entre 0 y 6).                                                                                                                                                                                |
| Prácticas de crianza, entorno de estimulación del niño | Disciplina negativa      | Módulo de disciplina de UNICEF                                                                  | Índice que mide el grado de disciplina negativa (castigo físico y violencia psicológica) hacia el niño que prevalece en el hogar. Es la suma de las respuestas afirmativas en conductas agresivas: sacudir, gritar, uso de palabras agresivas, palmada o golpe con la mano. Se pregunta si estas conductas han sido implementadas recientemente (al menos una vez en el último mes) y realizado por cualquier miembro del hogar. |
| Bienestar del adulto cuidador                          | Salud mental             | <i>Center for Epidemiologic Studies Depression Scale</i> (CES-D). Versión reducida de 10 ítems. | A. Puntaje obtenido en la escala que tiene un rango de valores posibles de 0 a 30. A mayor puntaje, mayores síntomas depresivos.<br>B. Variable dummy que toma el valor 1 si la persona presenta riesgo de depresión según la escala (puntaje igual o superior al umbral de depresión de 10)<br>Referencia temporal: última semana.                                                                                              |
| Bienestar del adulto cuidador                          | Salud mental             | Índice de bienestar de la Organización Mundial de la Salud (WHO-5)                              | Puntaje obtenido en la escala que tiene un rango de valores posibles de 0 a 25. A mayor puntaje, mayores niveles de bienestar emocional.<br>Referencia temporal: últimas dos semanas.                                                                                                                                                                                                                                            |

| Dimensión a evaluar           | Resultado                                                   | Instrumento                                        | Descripción de la variable de resultado                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------------------------|-------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Bienestar del adulto cuidador | Autocuidado                                                 | Índice de autocuidado                              | Índice construido de forma ad hoc en base al marco teórico adoptado en los talleres al momento de abordar la temática de autocuidado. Mide la intensidad en la que la persona se involucró en hábitos de autocuidado en el último mes. Para cada conducta se pregunta la frecuencia con la que la realizó en el último mes en una escala de Likert de 5 puntos donde 1 es nunca y 5 es siempre. El índice es el promedio de las frecuencias de cada actividad. Ejemplos de algunas: “¿Te aseguras de dormir lo suficiente?”, “¿Cuándo te sentís estresada o desbordada, intentas hacer algo para aliviar esa sensación?”. |
| Corresponsabilidad de género  | Creencias tradicionales sobre roles de género en la crianza | <i>Attitudes Toward Family Roles Scale (ATFRS)</i> | Puntaje obtenido en la subescala de roles de género en la crianza de la escala ATFRS en su versión reducida de 13 ítems. A mayor puntaje (1 a 5), mayor prevalencia de creencias tradicionales respecto a las normas de género en la crianza. Por ejemplo: “Es más importante educar a un hijo para que sea fuerte e independiente que educar a una hija para que lo sea”.                                                                                                                                                                                                                                                |

| Dimensión a evaluar          | Resultado                                                    | Instrumento                                                               | Descripción de la variable de resultado                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|------------------------------|--------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Corresponsabilidad de género | Reparto desequilibrado de tareas domésticas                  | Batería de preguntas ENDIS UY                                             | <p>Índice que mide el grado en que prevalece un reparto desequilibrado de tareas en el hogar (solo para personas que viven en pareja). A modo de ejemplo y considerando dos tareas solamente, una organización de tareas equilibrada, que no sobrecargue a una persona, puede implicar que ambas personas se encargan 50/50 de las dos tareas o que una se encarga de una de las tareas y el otro individuo asume la responsabilidad de la otra. Para construirlo se utilizan las siguientes valoraciones:</p> <p>-1= la persona responde que es quien se encarga mayormente de realizar la tarea</p> <p>0= la persona responde que se reparten 50/50 la tarea</p> <p>1= la persona responde que la tarea es realizada mayormente por su pareja</p> <p>Luego se suman los puntajes de las 13 tareas y se aplica valor absoluto. De esta forma, puntajes más cercanos a 0 estarían indicando una mayor reparto equilibrado de tareas en el hogar, independientemente de si hay tareas que son realizadas exclusivas por una persona y sin ponderar más una tarea de otra. Mayores puntajes implican mayor desequilibrio.</p> |
| Corresponsabilidad de género | Satisfacción con reparto de tareas con su pareja en el hogar | ENDIS                                                                     | Grado de satisfacción con la forma en que están repartidas las tareas del hogar con su pareja (ENDIS). Escala 0-10.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Corresponsabilidad de género | Uso del tiempo                                               | Horas                                                                     | Horas que el cuidador que responde dedica en un día típico de la semana (lunes a viernes) a (i) las tareas del hogar, (ii) cuidado del niño y (iii) su estimulación                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Corresponsabilidad social    | Percepción de red de apoyo                                   | Pregunta tomada y adaptada de <i>Early Childhood Longitudinal Studies</i> | Índice que mide el grado en que la persona auto percibe recibir apoyo en la crianza de su hijo/a. Se construye de forma ad-hoc promediando la puntuación que brinda la persona al apoyo que recibe de cada persona (pareja, familiares, amigos, etc.). Escala de Likert 1-4 donde 1=nada-4=mucho.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Corresponsabilidad social    | Distribución de la carga de cuidados                         | Horas                                                                     | Horas que el niño está al cuidado de madre, padre, abuela/o, hermanos u otro familiar, centro educativo, otro no familiar u otro remunerado.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Corresponsabilidad social    | Satisfacción con reparto de cuidado                          | ENDIS                                                                     | Grado de satisfacción con la forma en que están repartidas las tareas de cuidado (ENDIS)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

**Tabla A2.** Características sociodemográficas y balance (una observación por niño)

| Variable                                  | (1)<br>Control     | (2)<br>Tratamiento | (3)<br>Diff.        | (4)<br>Norm.<br>Diff. |
|-------------------------------------------|--------------------|--------------------|---------------------|-----------------------|
| Edad del nn 1jul2023                      | 29.917<br>(12.269) | 30.321<br>(11.258) | 0.314<br>(1.360)    | 0.024                 |
| Primer hijo                               | 0.521<br>(0.500)   | 0.577<br>(0.495)   | 0.057*<br>(0.033)   | 0.080                 |
| Sexo del nn=mujer                         | 0.526<br>(0.500)   | 0.506<br>(0.501)   | -0.037<br>(0.031)   | -0.029                |
| El nn vive con su madre                   | 0.985<br>(0.123)   | 0.968<br>(0.177)   | -0.018*<br>(0.010)  | -0.079                |
| El nn vive con su padre                   | 0.692<br>(0.462)   | 0.741<br>(0.438)   | 0.059*<br>(0.034)   | 0.077                 |
| Cuidador ppal del nn: madre y padre       | 0.356<br>(0.479)   | 0.363<br>(0.481)   | 0.010<br>(0.046)    | 0.010                 |
| Edad del ref 1jul2023                     | 31.558<br>(7.248)  | 32.334<br>(8.207)  | 0.679<br>(0.612)    | 0.071                 |
| Sexo del cuidador=mujer                   | 0.937<br>(0.244)   | 0.942<br>(0.234)   | 0.009<br>(0.015)    | 0.017                 |
| Nivel educ. formal alcanzado=primaria     | 0.288<br>(0.453)   | 0.247<br>(0.432)   | -0.043<br>(0.043)   | -0.066                |
| Nivel educ. formal alcanzado=ciclo basico | 0.373<br>(0.484)   | 0.346<br>(0.476)   | -0.021<br>(0.032)   | -0.040                |
| Nivel educ. formal alcanzado=secundaria   | 0.221<br>(0.415)   | 0.252<br>(0.435)   | 0.033<br>(0.029)    | 0.052                 |
| Nivel educ. formal alcanzado=terciaria    | 0.118<br>(0.323)   | 0.155<br>(0.362)   | 0.031<br>(0.029)    | 0.076                 |
| Responde la madre del nn                  | 0.897<br>(0.304)   | 0.894<br>(0.308)   | -0.002<br>(0.018)   | -0.008                |
| Cuidador trabaja                          | 0.592<br>(0.492)   | 0.663<br>(0.473)   | 0.064<br>(0.047)    | 0.104                 |
| Cuidador trabaja tiempo parcial           | 0.201<br>(0.401)   | 0.224<br>(0.417)   | 0.020<br>(0.029)    | 0.040                 |
| Cuidador trabaja tiempo completo          | 0.288<br>(0.453)   | 0.321<br>(0.467)   | 0.029<br>(0.043)    | 0.050                 |
| Cuidador trabaja trabajos ocasionales     | 0.103<br>(0.304)   | 0.118<br>(0.323)   | 0.015<br>(0.022)    | 0.034                 |
| Cuidador vive en pareja                   | 0.762<br>(0.426)   | 0.769<br>(0.422)   | 0.012<br>(0.035)    | 0.012                 |
| Hogar benef. TUS                          | 0.234<br>(0.424)   | 0.171<br>(0.377)   | -0.061<br>(0.041)   | -0.110                |
| Hogar beneficiario de TUS doble           | 0.127<br>(0.333)   | 0.065<br>(0.246)   | -0.059**<br>(0.027) | -0.149                |
| Hogar benef. AFAM no contributiva-PE      | 0.620<br>(0.486)   | 0.574<br>(0.495)   | -0.041<br>(0.054)   | -0.066                |
| Hogar benef. transf. monetaria            | 0.624<br>(0.485)   | 0.576<br>(0.495)   | -0.044<br>(0.054)   | -0.069                |
| # integrantes del hogar                   | 3.889<br>(1.279)   | 3.865<br>(1.248)   | -0.018<br>(0.098)   | -0.013                |
| # nn menores de 12                        | 1.585<br>(0.790)   | 1.501<br>(0.794)   | -0.074<br>(0.054)   | -0.075                |

|                                                         | (1)              | (2)              | (3)                | (4)    |
|---------------------------------------------------------|------------------|------------------|--------------------|--------|
| Hogar del cuidador presenta condiciones de hacinamiento | 0.400<br>(0.490) | 0.386<br>(0.487) | -0.005<br>(0.037)  | -0.020 |
| Hogar de la capital                                     | 0.190<br>(0.393) | 0.180<br>(0.385) | -0.048<br>(0.088)  | -0.018 |
| Familia con exposición previa a PPC                     | 0.026<br>(0.160) | 0.069<br>(0.254) | 0.052**<br>(0.024) | 0.143  |
| # personas que responden por nn                         | 1.105<br>(0.307) | 1.152<br>(0.360) | 0.047<br>(0.034)   | 0.101  |
| Perfil atención centro=CAIF                             | 0.869<br>(0.338) | 0.822<br>(0.383) | -0.060<br>(0.074)  | -0.092 |
| Perfil atención centro=CAPI                             | 0.050<br>(0.219) | 0.132<br>(0.338) | 0.091<br>(0.060)   | 0.202  |
| Perfil atención centro=SIEMPRE                          | 0.081<br>(0.273) | 0.046<br>(0.210) | -0.030<br>(0.054)  | -0.100 |
| Observaciones                                           | 458              | 433              | 891                |        |

Nota: \* p<.1, \*\* p<.05, \*\*\* p<.01. Las estimaciones consideran solo una observación por niño. Muestra de centros que implementan PPC. A efectos de ser consistentes con el diseño de evaluación, se controla por estrato y los errores son robustos y están ajustados por clúster a nivel centro de primera infancia. Las variables de transferencias monetarias (TUS, TUS doble, AFAM, Bono Crianza) y de perfil de atención provienen de registros administrativos del INAU.

**Tabla A3.** Relación de parentesco con el niño de la persona 1

| Parentesco con el niño | Cantidad (%) |
|------------------------|--------------|
| Madre                  | 798 (89.56%) |
| Padre                  | 54 (6.06 %)  |
| Abuela                 | 25 (2.81%)   |
| Otro                   | 14 (1.57%)   |
| Total                  | 891          |

**Tabla A4.** Características sociodemográficas y balance (cuidadores de centros sorteados)

| Variable                            | (1)<br>Control     | (2)<br>Tratamiento | (3)<br>Diff.       | (4)<br>Norm.<br>Diff. |
|-------------------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|-----------------------|
| <i>Del niño</i>                     |                    |                    |                    |                       |
| Edad del nn 1jul2023                | 28.498<br>(12.811) | 29.499<br>(11.302) | 1.047<br>(1.508)   | 0.059                 |
| Primer hijo                         | 0.530<br>(0.499)   | 0.571<br>(0.495)   | 0.039<br>(0.028)   | 0.058                 |
| Sexo del nn=mujer                   | 0.532<br>(0.499)   | 0.513<br>(0.500)   | -0.030<br>(0.032)  | -0.027                |
| El nn vive con su madre             | 0.986<br>(0.119)   | 0.974<br>(0.160)   | -0.013<br>(0.009)  | -0.060                |
| El nn vive con su padre             | 0.712<br>(0.453)   | 0.763<br>(0.426)   | 0.054*<br>(0.028)  | 0.082                 |
| Cuidador ppal del nn: madre y padre | 0.362<br>(0.481)   | 0.383<br>(0.487)   | 0.026<br>(0.043)   | 0.032                 |
| <i>Del cuidador</i>                 |                    |                    |                    |                       |
| Edad del ref 1jul2023               | 31.433<br>(7.303)  | 32.841<br>(8.445)  | 1.376**<br>(0.565) | 0.126                 |
| Sexo del cuidador=mujer             | 0.859<br>(0.348)   | 0.840<br>(0.367)   | -0.018<br>(0.025)  | -0.038                |

|                                                         | (1)              | (2)              | (3)                | (4)    |
|---------------------------------------------------------|------------------|------------------|--------------------|--------|
| Nivel educ. formal alcanzado=primaria                   | 0.278<br>(0.449) | 0.257<br>(0.437) | -0.024<br>(0.038)  | -0.035 |
| Nivel educ. formal alcanzado=ciclo básico               | 0.370<br>(0.483) | 0.360<br>(0.481) | -0.005<br>(0.030)  | -0.014 |
| Nivel educ. formal alcanzado=secundaria                 | 0.237<br>(0.425) | 0.241<br>(0.428) | 0.007<br>(0.028)   | 0.007  |
| Nivel educ. formal alcanzado=terciaria                  | 0.115<br>(0.319) | 0.142<br>(0.350) | 0.022<br>(0.024)   | 0.058  |
| Responde la madre del nn                                | 0.824<br>(0.381) | 0.784<br>(0.412) | -0.040<br>(0.025)  | -0.071 |
| Cuidador trabaja                                        | 0.631<br>(0.483) | 0.699<br>(0.459) | 0.065*<br>(0.038)  | 0.103  |
| Cuidador trabaja tiempo parcial                         | 0.201<br>(0.401) | 0.202<br>(0.402) | -0.002<br>(0.024)  | 0.002  |
| Cuidador trabaja tiempo completo                        | 0.325<br>(0.469) | 0.383<br>(0.487) | 0.054<br>(0.039)   | 0.086  |
| Cuidador trabaja trabajos ocasionales                   | 0.105<br>(0.307) | 0.114<br>(0.318) | 0.014<br>(0.020)   | 0.021  |
| Cuidador vive en pareja                                 | 0.776<br>(0.418) | 0.782<br>(0.413) | 0.005<br>(0.028)   | 0.011  |
| <i>Del hogar</i>                                        |                  |                  |                    |        |
| Hogar benef. TUS                                        | 0.234<br>(0.424) | 0.171<br>(0.377) | -0.062*<br>(0.037) | -0.111 |
| Hogar beneficiario de TUS doble                         | 0.119<br>(0.324) | 0.072<br>(0.259) | -0.046*<br>(0.023) | -0.113 |
| Hogar benef. AFAM no contributiva-PE                    | 0.630<br>(0.483) | 0.549<br>(0.498) | -0.074<br>(0.050)  | -0.116 |
| Hogar benef. transf. monetaria                          | 0.633<br>(0.482) | 0.553<br>(0.498) | -0.073<br>(0.049)  | -0.115 |
| # integrantes del hogar                                 | 3.937<br>(1.276) | 3.904<br>(1.225) | -0.032<br>(0.090)  | -0.018 |
| # nn menores de 12                                      | 1.570<br>(0.779) | 1.511<br>(0.803) | -0.060<br>(0.052)  | -0.052 |
| Hogar del cuidador presenta condiciones de hacinamiento | 0.406<br>(0.491) | 0.374<br>(0.484) | -0.030<br>(0.035)  | -0.046 |
| Hogar de la capital                                     | 0.197<br>(0.398) | 0.160<br>(0.367) | -0.056<br>(0.078)  | -0.068 |
| Familia con exposición previa a PPC                     | 0.022<br>(0.145) | 0.076<br>(0.265) | 0.054**<br>(0.023) | 0.179  |
| # personas que responden por nn                         | 1.166<br>(0.373) | 1.264<br>(0.441) | 0.101**<br>(0.047) | 0.168  |
| Perfil atención centro=CAIF                             | 0.868<br>(0.339) | 0.786<br>(0.411) | -0.059<br>(0.072)  | -0.155 |
| Perfil atención centro=CAPI                             | 0.066<br>(0.248) | 0.165<br>(0.372) | 0.084<br>(0.061)   | 0.222  |
| Perfil atención centro=SIEMPRE                          | 0.066<br>(0.248) | 0.049<br>(0.216) | -0.024<br>(0.052)  | -0.051 |
| Observaciones                                           | 697              | 569              | 1.266              |        |

Nota: \* p<.1, \*\* p<.05, \*\*\* p<.01. A efectos de ser consistentes con el diseño de evaluación, se controla por estrato y los errores son robustos y están ajustados por clúster a nivel centro de primera infancia. Las variables de transferencias monetarias (TUS, TUS doble, AFAM, Bono Crianza) y de perfil de atención provienen de registros administrativos del INAU.

**Tabla A5.** Análisis de attrition selectiva en observables

| Variable                                  | ITT<br>Coef.<br>(Err. Est.) | Implementa<br>Coef.<br>(Err. Est.) | ITT*Implementa<br>Coef.<br>(Err. Est.) |
|-------------------------------------------|-----------------------------|------------------------------------|----------------------------------------|
| <i>Del niño</i>                           |                             |                                    |                                        |
| Edad del nn 1jul2023                      | -0.542<br>(4.796)           | 4.467<br>(2.923)                   | 1.043<br>(4.993)                       |
| Primer hijo                               | -0.066<br>(0.087)           | -0.018<br>(0.042)                  | 0.123<br>(0.093)                       |
| Sexo del nn=mujer                         | -0.006<br>(0.084)           | -0.029<br>(0.052)                  | -0.022<br>(0.090)                      |
| El nn vive con su madre                   | 0.020<br>(0.014)            | 0.004<br>(0.012)                   | -0.038**<br>(0.017)                    |
| El nn vive con su padre                   | 0.010<br>(0.063)            | -0.027<br>(0.040)                  | 0.055<br>(0.073)                       |
| Cuidador ppal del nn: madre y padre       |                             |                                    |                                        |
| <i>Del cuidador</i>                       |                             |                                    |                                        |
| Edad del ref 1jul2023                     | 1.431*<br>(0.838)           | 1.608*<br>(0.822)                  | -0.337<br>(0.994)                      |
| Sexo del cuidador=mujer                   | -0.064<br>(0.078)           | -0.018<br>(0.041)                  | 0.056<br>(0.082)                       |
| Nivel educ. formal alcanzado=primaria     | 0.070<br>(0.078)            | 0.050<br>(0.056)                   | -0.116<br>(0.085)                      |
| Nivel educ. formal alcanzado=ciclo básico | 0.028<br>(0.109)            | -0.027<br>(0.051)                  | -0.033<br>(0.113)                      |
| Nivel educ. formal alcanzado=secundaria   | -0.130**<br>(0.054)         | -0.010<br>(0.041)                  | 0.157**<br>(0.060)                     |
| Nivel educ. formal alcanzado=terciaria    | 0.032<br>(0.043)            | -0.013<br>(0.035)                  | -0.008<br>(0.051)                      |
| Responde la madre del nn                  | -0.042<br>(0.080)           | -0.038<br>(0.043)                  | 0.009<br>(0.084)                       |
| Cuidador trabaja                          | 0.111<br>(0.068)            | -0.007<br>(0.053)                  | -0.050<br>(0.083)                      |
| Cuidador trabaja tiempo parcial           | -0.057<br>(0.067)           | -0.008<br>(0.030)                  | 0.064<br>(0.071)                       |
| Cuidador trabaja tiempo completo          | 0.150**<br>(0.062)          | 0.010<br>(0.060)                   | -0.111<br>(0.077)                      |
| Cuidador trabaja trabajos ocasionales     | 0.018<br>(0.037)            | -0.010<br>(0.028)                  | -0.003<br>(0.041)                      |
| Cuidador vive en pareja                   | -0.073<br>(0.058)           | -0.038<br>(0.042)                  | 0.095<br>(0.071)                       |
| <i>Del hogar</i>                          |                             |                                    |                                        |
| Hogar benef. TUS                          | -0.029<br>(0.071)           | -0.028<br>(0.070)                  | -0.032<br>(0.082)                      |
| Hogar beneficiario de TUS doble           | 0.035<br>(0.047)            | -0.000<br>(0.040)                  | -0.092*<br>(0.054)                     |
| Hogar benef. AFAM no contributiva-PE      | -0.138<br>(0.085)           | -0.088<br>(0.071)                  | 0.088<br>(0.104)                       |
| Hogar benef. transf. Monetaria            | -0.133<br>(0.086)           | -0.082<br>(0.072)                  | 0.083<br>(0.105)                       |
| # integrantes del hogar                   | 0.149                       | -0.223*                            | -0.168                                 |

| Variable                                                | ITT     | Implementa | ITT*Implementa |
|---------------------------------------------------------|---------|------------|----------------|
|                                                         | (0.190) | (0.132)    | (0.215)        |
| # nn menores de 12                                      | 0.170   | -0.047     | -0.254         |
|                                                         | (0.187) | (0.076)    | (0.195)        |
| Hogar del cuidador presenta condiciones de hacinamiento | -0.152  | -0.023     | 0.143          |
|                                                         | (0.100) | (0.049)    | (0.107)        |
| Hogar de la capital                                     | -0.056  | 0.049      | -0.008         |
|                                                         | (0.173) | (0.143)    | (0.194)        |
| Familia con exposición previa a PPC                     | 0.108   | -0.007     | -0.060         |
|                                                         | (0.114) | (0.014)    | (0.116)        |
| # personas que responden por nn                         | 0.218** | 0.113*     | -0.153         |
|                                                         | (0.100) | (0.058)    | (0.113)        |
| Perfil atención centro=CAIF                             | 0.020   | -0.009     | -0.044         |
|                                                         | (0.208) | (0.087)    | (0.223)        |
| Perfil atención centro=CAPI                             | 0.095   | -0.076     | -0.000         |
|                                                         | (0.210) | (0.078)    | (0.220)        |
| Perfil atención centro=SIEMPRE                          | -0.076* | 0.085      | 0.044          |
|                                                         | (0.042) | (0.055)    | (0.070)        |
| Observaciones                                           | 1266    |            |                |

Nota: \* p<.1, \*\* p<.05, \*\*\* p<.01. En las columnas se muestran los coeficientes (y error robusto a nivel de clúster entre paréntesis) que surgen de estimar el siguiente modelo para cada variable sociodemográfica (fila):  $X_{ic} = \delta_1 ITT_{ic} + \delta_2 Implemento_c + \delta_3 ITT * Implemento_{ic} + \omega_{ic}$ . El coeficiente de interés para analizar la existencia de attrition selectiva es  $\delta_3$ . Se controla por estrato.

## B. Resultados principales

**Tabla B1.** Efectos de PPC sobre el autocuidado del adulto

| Ítem del índice de autocuidado                                                                                                | ITT<br>Coef.<br>(Err. Est.)<br>N |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| ¿Te aseguras de dormir lo suficiente?                                                                                         | -0.041<br>(0.067)                |
| ¿Haces algún tipo de actividad física?                                                                                        | 0.120<br>(0.078)                 |
| ¿Realizas visitas al médico para controles rutinarios?                                                                        | -0.021<br>(0.069)                |
| ¿Cuándo te sentís desbordada o estresada intentas hacer algo para aliviar esa sensación?                                      | 0.055<br>(0.063)                 |
| ¿Notas cuando tenes cambios en tu estado de ánimo?                                                                            | 0.008<br>(0.073)                 |
| ¿Intentas prestar atención a qué sensaciones corporales tenés como respuesta a distintas situaciones de la vida cotidiana?    | -0.037<br>(0.069)                |
| Cuando no te sentís bien mental, física o emocionalmente, ¿consultas a un equipo de salud de referencia?                      | -0.016<br>(0.065)                |
| ¿Cuándo te sentís cansada/desbordada, le pedís a algún familiar/amigo o persona cercana que cuide a tu hijo/a por un momento? | 0.126*<br>(0.073)                |
| Covariables                                                                                                                   | X                                |
| Estrato                                                                                                                       | X                                |

Nota: \* p<.1, \*\* p<.05, \*\*\* p<.01. Se muestra el coeficiente ITT y error estándar entre paréntesis de cada ítem del índice de autocuidado (detallados en cada fila). Errores robustos ajustados por clúster a nivel de centro.

**Tabla B2. Resultados a nivel de familia (persona 1)**

| Variable                                                              | ITT<br>Coef.<br>(Err. Est.)<br>N |
|-----------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| <b>Panel A. Input parentales</b>                                      |                                  |
| <b>Competencias parentales</b>                                        |                                  |
| PSOC total (promedio)                                                 | 0.126<br>(0.080)<br>880          |
| PSOC=control                                                          | 0.093<br>(0.080)<br>880          |
| PSOC=eficacia                                                         | 0.102<br>(0.073)<br>880          |
| <b>Prácticas de crianza</b>                                           |                                  |
| Índice de Involucramiento Parental (FCI)                              | 0.220***<br>(0.067)<br>866       |
| Índice de Disciplina Negativa                                         | -0.156***<br>(0.057)<br>879      |
| <b>Bienestar del adulto</b>                                           |                                  |
| Puntaje WHO-5                                                         | 0.073<br>(0.095)<br>870          |
| Puntaje CES-D                                                         | -0.139*<br>(0.076)<br>877        |
| Depresión (puntaje CES-D≥10)                                          | -0.096<br>(0.070)<br>877         |
| Índice de autocuidado                                                 | 0.059<br>(0.080)<br>879          |
| Horas de ocio                                                         | 0.354***<br>(0.102)<br>882       |
| <b>Panel B. Dinámicas familiares y sociales vinculadas al cuidado</b> |                                  |
| <b>Corresponsabilidad de género</b>                                   |                                  |
| Creencias tradicionales sobre roles de género en la crianza (ATFRS)   | 0.022<br>(0.085)<br>862          |
| Índice prevalencia reparto desequilibrado de tareas                   | 0.023<br>(0.109)<br>427          |
| Satisfacción reparto de tareas con pareja                             | 0.169*<br>(0.086)                |

| Variable                                                      | ITT<br>Coef.<br>(Err. Est.)<br>N |
|---------------------------------------------------------------|----------------------------------|
|                                                               | 755                              |
| Horas tareas del hogar                                        | -0.015<br>(0.085)<br>882         |
| Horas cuidado personal del nn                                 | -0.221**<br>(0.090)<br>882       |
| Horas estimulación del niño                                   | 0.105<br>(0.090)<br>882          |
| <b>Corresponsabilidad social</b>                              |                                  |
| Índice percepción red de apoyo                                | 0.164**<br>(0.066)<br>880        |
| Horas nn bajo cuidado de madre                                | -0.260***<br>(0.095)<br>882      |
| Horas nn bajo cuidado de padre                                | 0.020<br>(0.090)<br>882          |
| Horas nn bajo cuidado de centro educativo                     | 0.188*<br>(0.106)<br>882         |
| Horas nn bajo cuidado de abuelo/a                             | -0.037<br>(0.061)<br>882         |
| Horas nn bajo cuidado de otro familiar (ej. adulto del hogar) | 0.379**<br>(0.150)<br>882        |
| Horas nn bajo cuidado de otro no familiar                     | 0.008<br>(0.078)<br>882          |
| Horas nn bajo cuidado de persona remunerada                   | 0.246**<br>(0.120)<br>882        |
| Satisfacción reparto tareas de cuidado                        | 0.071<br>(0.073)<br>862          |
| Covariables                                                   | X                                |
| Estrato                                                       | X                                |

Nota: \* p<.1, \*\* p<.05, \*\*\* p<.01. Se muestra el coeficiente ITT y error estándar entre paréntesis de los resultados de interés detallados en cada fila. Errores robustos ajustados por clúster a nivel de centro. Una observación por niño, muestra persona 1 que viene dada por quién asistió al taller o la madre en caso que dos personas respondan y las dos asisten. ). Como controles se incluyen las variables desbalanceadas que figuran en la Tabla A2. Universo de centros que implementan.

**Tabla B3.** Resultados: centros aleatorizados (N=95)

| Variable                                                              | VI<br>Coef.<br>(Err. Est.)<br>N |
|-----------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| <b>Panel A. Input parentales</b>                                      |                                 |
| <b>Competencias parentales</b>                                        |                                 |
| PSOC total (promedio)                                                 | 0.059<br>(0.077)<br>1262        |
| PSOC=control                                                          | 0.005<br>(0.070)<br>1262        |
| PSOC=eficacia                                                         | 0.115<br>(0.073)<br>1262        |
| <b>Prácticas de crianza</b>                                           |                                 |
| Índice de Involucramiento Parental (FCI)                              | 0.164**<br>(0.069)<br>1244      |
| Índice de Disciplina Negativa                                         | -0.132**<br>(0.066)<br>1261     |
| <b>Bienestar del adulto</b>                                           |                                 |
| Puntaje WHO-5                                                         | 0.024<br>(0.081)<br>1250        |
| Puntaje CES-D                                                         | -0.081<br>(0.068)<br>1257       |
| Depresión (puntaje CES-D $\geq$ 10)                                   | -0.084<br>(0.065)<br>1257       |
| Índice de autocuidado                                                 | 0.034<br>(0.074)<br>1260        |
| Horas de ocio                                                         | 0.328***<br>(0.098)<br>1264     |
| <b>Panel B. Dinámicas familiares y sociales vinculadas al cuidado</b> |                                 |
| <b>Corresponsabilidad de género</b>                                   |                                 |
| Creencias tradicionales sobre roles de género en la crianza (ATFRS)   | 0.095<br>(0.080)<br>1232        |
| Índice prevalencia reparto desequilibrado de tareas                   | 0.092<br>(0.100)<br>618         |
| Satisfacción reparto de tareas con pareja                             | 0.120<br>(0.077)<br>1079        |
| Horas tareas del hogar                                                | 0.054                           |

| Variable                                                      | VI<br>Coef.<br>(Err. Est.)<br>N |
|---------------------------------------------------------------|---------------------------------|
|                                                               | (0.067)<br>1264                 |
| Horas cuidado personal del nn                                 | -0.194**<br>(0.085)<br>1264     |
| Horas estimulación del niño                                   | 0.080<br>(0.086)<br>1264        |
| <b>Corresponsabilidad social</b>                              |                                 |
| Índice percepción red de apoyo                                | 0.114<br>(0.069)<br>1262        |
| Horas nn bajo cuidado de madre                                | -0.214***<br>(0.082)<br>1264    |
| Horas nn bajo cuidado de padre                                | -0.055<br>(0.085)<br>1264       |
| Horas nn bajo cuidado de centro educativo                     | 0.303***<br>(0.116)<br>1264     |
| Horas nn bajo cuidado de abuelo/a                             | -0.010<br>(0.067)<br>1264       |
| Horas nn bajo cuidado de otro familiar (ej. adulto del hogar) | 0.205<br>(0.133)<br>1264        |
| Horas nn bajo cuidado de otro no familiar                     | 0.038<br>(0.074)<br>1264        |
| Horas nn bajo cuidado de persona remunerada                   | 0.201*<br>(0.107)<br>1264       |
| Satisfacción reparto tareas de cuidado                        | 0.014<br>(0.069)<br>1235        |
| Covariables                                                   | X                               |
| Estrato                                                       | X                               |

Nota: \*  $p < .1$ , \*\*  $p < .05$ , \*\*\*  $p < .01$ . Se muestra el coeficiente (y error estándar robusto entre paréntesis) de la estimación del efecto para los resultados de interés que se detallan en cada fila. Se trata del efecto promedio del tratamiento (ATE) que surge de estimar la ecuación (3) a través del método de VI. Muestra de centros sorteados (N=95), independientemente de si implementaron o no PPC durante 2023. Las cifras se muestran en desvíos estándar. Cada resultado fue estandarizado empleando la media y desvío del grupo de control de la muestra de centros sorteados.

## C. Resultados: heterogeneidad

Las columnas (2) y (1) muestran, respectivamente, si la intervención tiene efectos significativos diferenciales según la variable de interés (es decir, para el cuidador varón en comparación a la mujer, para los cuidadores

menos educados en relación a los más educados) y el efecto de PPC sobre el grupo de comparación. El efecto de PPC para la submuestra de interés (ej. hombres) viene dado por la suma de los coeficientes de ITT y la interacción. La columna (3) brinda información sobre las diferencias que emergen para los distintos grupos poblacionales, aunque desde el punto de vista de la evaluación de impacto del programa no aporta más información que la de corte descriptivo.

En cada análisis de heterogeneidad se realizaron dos aperturas de resultados, aquellos vinculados a las competencias, actitudes, prácticas y bienestar de los cuidadores (*inputs* parentales) y aquellos que hacen referencia a las dinámicas familiares de corresponsabilidad de género y social.

**Tabla C1.** Heterogeneidad según sexo del cuidador: inputs parentales

| Variable                                 | ITT<br>Coef.<br>(Err. Est.) | ITT X REF VARON<br>Coef.<br>(Err. Est.) | REF VARON<br>Coef.<br>(Err. Est.) | N   |
|------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------|-----|
| <b>Competencias parentales</b>           |                             |                                         |                                   |     |
| PSOC global (promedio)                   | 0.122<br>(0.075)            | -0.350**<br>(0.158)                     | 0.589***<br>(0.106)               | 990 |
| PSOC=control                             | 0.067<br>(0.071)            | -0.322*<br>(0.169)                      | 0.569***<br>(0.118)               | 990 |
| PSOC=eficacia                            | 0.139*<br>(0.075)           | -0.278<br>(0.210)                       | 0.320**<br>(0.150)                | 990 |
| <b>Prácticas de crianza</b>              |                             |                                         |                                   |     |
| Índice de Involucramiento Parental (FCI) | 0.201***<br>(0.067)         | 0.040<br>(0.161)                        | 0.033<br>(0.149)                  | 974 |
| Índice de Disciplina Negativa            | -0.145**<br>(0.060)         | -0.060<br>(0.143)                       | -0.062<br>(0.126)                 | 989 |
| <b>Bienestar del adulto</b>              |                             |                                         |                                   |     |
| Puntaje WHO-5                            | 0.052<br>(0.095)            | 0.058<br>(0.189)                        | 0.328**<br>(0.163)                | 979 |
| Puntaje CES-D                            | -0.117<br>(0.075)           | 0.201<br>(0.157)                        | -0.354***<br>(0.109)              | 987 |
| Depresión (puntaje CES-D≥10)             | -0.067<br>(0.070)           | 0.172<br>(0.158)                        | -0.260***<br>(0.096)              | 987 |
| Índice de autocuidado                    | 0.006<br>(0.085)            | 0.200<br>(0.159)                        | -0.618***<br>(0.110)              | 989 |
| Horas ocio                               | 0.375***<br>(0.100)         | -0.089<br>(0.206)                       | 0.200<br>(0.167)                  | 992 |

Nota: \* p<.1, \*\* p<.05, \*\*\* p<.01. En las columnas se muestran los coeficientes ITT (col. 1), ITT X CUIDADOR VARON (col. 2) que es la variable de interacción y por tanto permite capturar la existencia de efectos heterogéneos y CUIDADOR VARON (col. 3) que recoge el efecto de la variable de heterogeneidad sobre el resultado (no tiene valor experimental pero si es útil para un análisis más descriptivo). Errores robustos ajustados por clúster a nivel de centro. Ajuste por covariables y efectos fijo de estrato.

**Tabla C2.** Heterogeneidad según sexo del cuidador: dinámicas familiares y sociales

| Variable | ITT<br>Coef.<br>(Err. Est.) | ITT X REF<br>VARON<br>Coef.<br>(Err. Est.) | REF VARON<br>Coef.<br>(Err. Est.) | N |
|----------|-----------------------------|--------------------------------------------|-----------------------------------|---|
|----------|-----------------------------|--------------------------------------------|-----------------------------------|---|

**Corresponsabilidad de género**

| Variable                                                            | ITT<br>Coef.<br>(Err. Est.) | ITT X REF<br>VARON<br>Coef.<br>(Err. Est.) | REF VARON<br>Coef.<br>(Err. Est.) | N   |
|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------|--------------------------------------------|-----------------------------------|-----|
| Creencias tradicionales sobre roles de género en la crianza (ATFRS) | 0.031<br>(0.080)            | -0.008<br>(0.178)                          | 0.011<br>(0.131)                  | 971 |
| Índice prevalencia reparto desequilibrado de tareas                 | 0.045<br>(0.114)            | 0.401**<br>(0.169)                         | -0.350***<br>(0.117)              | 487 |
| Satisfacción reparto de tareas con pareja                           | 0.166*<br>(0.093)           | -0.103<br>(0.134)                          | 0.364***<br>(0.096)               | 853 |
| Horas tareas del hogar                                              | 0.031<br>(0.074)            | 0.096<br>(0.118)                           | -0.600***<br>(0.081)              | 992 |
| Horas cuidado personal del nn                                       | -0.218**<br>(0.085)         | -0.142<br>(0.62)                           | -0.271**<br>(0.114)               | 992 |
| Horas estimulación del niño                                         | 0.148<br>(0.093)            | 0.024<br>(0.173)                           | 0.026<br>(0.135)                  | 992 |
| <b>Corresponsabilidad social</b>                                    |                             |                                            |                                   |     |
| Índice percepción red de apoyo                                      | 0.106<br>(0.066)            | 0.347*<br>(0.175)                          | -0.165<br>(0.113)                 | 990 |
| Horas nn bajo cuidado de madre                                      | -0.234***<br>(0.081)        | 0.025<br>(0.205)                           | -0.397**<br>(0.160)               | 992 |
| Horas nn bajo cuidado de padre                                      | -0.020<br>(0.074)           | 0.181<br>(0.249)                           | 0.790***<br>(0.184)               | 992 |
| Horas nn bajo cuidado de centro educativo                           | 0.208*<br>(0.105)           | -0.211<br>(0.171)                          | 0.166<br>(0.144)                  | 992 |
| Horas nn bajo cuidado de abuelo/a                                   | -0.017<br>(0.067)           | -0.090<br>(0.121)                          | -0.249***<br>(0.073)              | 992 |
| Horas nn bajo cuidado de otro familiar (ej. adulto del hogar)       | 0.387**<br>(0.158)          | -0.060<br>(0.242)                          | -0.294*<br>(0.155)                | 992 |
| Horas nn bajo cuidado de otro no familiar                           | -0.005<br>(0.079)           | 0.042<br>(0.125)                           | -0.131*<br>(0.077)                | 992 |
| Horas nn bajo cuidado de persona remunerada                         | 0.166<br>(0.118)            | 0.044<br>(0.259)                           | -0.017<br>(0.095)                 | 992 |
| Satisfacción reparto tareas de cuidado                              | 0.069<br>(0.081)            | -0.034<br>(0.134)                          | 0.187*<br>(0.096)                 | 972 |

Nota: \* p<.1, \*\* p<.05, \*\*\* p<.01. En las columnas se muestran los coeficientes ITT (col. 1), ITT X CUIDADOR VARON (col. 2) que es la variable de interacción y por tanto permite capturar la existencia de efectos heterogéneos y CUIDADOR VARON (col. 3) que recoge el efecto de la variable de heterogeneidad sobre el resultado (no tiene valor experimental pero si es útil para un análisis más descriptivo). Errores robustos ajustados por clúster a nivel de centro. Ajuste por covariables y efectos fijos de estrato.

**Tabla C3.** Heterogeneidad según educación del cuidador: inputs parentales

| Variable                       | (1)<br>ITT<br>Coef.<br>(Err. Est.) | (2)<br>ITT X ECUC<br>BAJA<br>Coef.<br>(Err. Est.) | (3)<br>EDUC BAJA<br>Coef.<br>(Err. Est.) | N   |
|--------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------------------|------------------------------------------|-----|
| <b>Competencias parentales</b> |                                    |                                                   |                                          |     |
| PSOC global (promedio)         | 0.116<br>(0.088)                   | -0.240*<br>(0.141)                                | 0.000<br>(0.105)                         | 994 |
| PSOC=control                   | 0.040<br>(0.073)                   | -0.148<br>(0.128)                                 | -0.206**<br>(0.092)                      | 994 |
| PSOC=eficacia                  | 0.129                              | -0.134                                            | 0.418***                                 | 994 |

| Variable                                 | (1)<br>ITT<br>Coef.<br>(Err. Est.) | (2)<br>ITT X ECUC<br>BAJA<br>Coef.<br>(Err. Est.) | (3)<br>EDUC BAJA<br>Coef.<br>(Err. Est.) | N   |
|------------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------------------|------------------------------------------|-----|
|                                          | (0.085)                            | (0.162)                                           | (0.120)                                  |     |
| <b>Prácticas de crianza</b>              |                                    |                                                   |                                          |     |
| Índice de Involucramiento Parental (FCI) | 0.195***<br>(0.063)                | 0.032<br>(0.115)                                  | -0.298***<br>(0.078)                     | 974 |
| Índice de Disciplina Negativa            | -0.083<br>(0.073)                  | -0.193<br>(0.146)                                 | 0.154<br>(0.102)                         | 989 |
| <b>Bienestar del adulto</b>              |                                    |                                                   |                                          |     |
| Puntaje WHO-5                            | 0.030<br>(0.079)                   | 0.067<br>(0.166)                                  | 0.052<br>(0.110)                         | 979 |
| Puntaje CES-D                            | -0.046<br>(0.072)                  | -0.110<br>(0.160)                                 | 0.276**<br>(0.116)                       | 987 |
| Depresión (puntaje CES-D≥10)             | 0.029<br>(0.063)                   | -0.233*<br>(0.135)                                | 0.335***<br>(0.091)                      | 987 |
| Índice de autocuidado                    | 0.059<br>(0.082)                   | -0.016<br>(0.160)                                 | -0.123<br>(0.105)                        | 989 |
| Horas ocio                               | 0.384***<br>(0.099)                | -0.101<br>(0.143)                                 | 0.264**<br>(0.111)                       | 992 |

Nota: \* p<.1, \*\* p<.05, \*\*\* p<.01. En las columnas se muestran los coeficientes ITT (col. 1), ITT X EDUC BAJA (col. 2) que es la variable de interacción y por tanto permite capturar la existencia de efectos heterogéneos y EDUC BAJA (col. 3) que recoge el efecto de la variable de heterogeneidad sobre el resultado (no tiene valor experimental pero si es útil para un análisis más descriptivo). Errores robustos ajustados por clúster a nivel de centro. Ajuste por covariables y efectos fijos de estrato.

**Tabla C4.** Heterogeneidad según educación del cuidador: dinámicas familiares y sociales de cuidado

| Variable                                                            | (1)<br>ITT<br>Coef.<br>(Err. Est.) | (2)<br>ITT X ECUC<br>BAJA<br>Coef.<br>(Err. Est.) | (3)<br>EDUC BAJA<br>Coef.<br>(Err. Est.) | N   |
|---------------------------------------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------------------|------------------------------------------|-----|
| <b>Corresponsabilidad de género</b>                                 |                                    |                                                   |                                          |     |
| Creencias tradicionales sobre roles de género en la crianza (ATFRS) | 0.023<br>(0.082)                   | 0.037<br>(0.147)                                  | 0.528***<br>(0.105)                      | 971 |
| Índice prevalencia reparto desequilibrado de tareas                 | 0.192*<br>(0.112)                  | -0.280<br>(0.180)                                 | 0.178<br>(0.112)                         | 487 |
| Satisfacción reparto de tareas con pareja                           | 0.062<br>(0.087)                   | 0.291*<br>(0.172)                                 | 0.054<br>(0.140)                         | 853 |
| Horas tareas del hogar                                              | 0.079<br>(0.079)                   | -0.041<br>(0.127)                                 | 0.198**<br>(0.090)                       | 992 |
| Horas cuidado personal del nn                                       | -0.211**<br>(0.088)                | -0.061<br>(0.130)                                 | -0.158<br>(0.101)                        | 992 |
| Horas estimulación del niño                                         | 0.149<br>(0.093)                   | 0.001<br>(0.130)                                  | -0.155<br>(0.099)                        | 992 |
| <b>Corresponsabilidad social</b>                                    |                                    |                                                   |                                          |     |
| Índice percepción red de apoyo                                      | 0.237***<br>(0.064)                | -0.305**<br>(0.146)                               | 0.136<br>(0.118)                         | 990 |
| Horas nn bajo cuidado de madre                                      | -0.220**<br>(0.092)                | -0.021<br>(0.153)                                 | 0.159<br>(0.128)                         | 992 |
| Horas nn bajo cuidado de padre                                      | -0.055                             | 0.100                                             | -0.265***                                | 992 |

| Variable                                                      | (1)<br>ITT<br>Coef.<br>(Err. Est.) | (2)<br>ITT X ECUC<br>BAJA<br>Coef.<br>(Err. Est.) | (3)<br>EDUC BAJA<br>Coef.<br>(Err. Est.) | N   |
|---------------------------------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------------------|------------------------------------------|-----|
| Horas nn bajo cuidado de centro educativo                     | (0.094)<br>0.138<br>(0.105)        | (0.124)<br>0.136<br>(0.181)                       | (0.091)<br>-0.040<br>(0.139)             | 992 |
| Horas nn bajo cuidado de abuelo/a                             | 0.077<br>(0.061)                   | -0.361**<br>(0.141)                               | 0.067<br>(0.104)                         | 992 |
| Horas nn bajo cuidado de otro familiar (ej. adulto del hogar) | 0.364**<br>(0.154)                 | 0.104<br>(0.218)                                  | 0.059<br>(0.122)                         | 992 |
| Horas nn bajo cuidado de otro no familiar                     | 0.022<br>(0.090)                   | -0.063<br>(0.132)                                 | 0.008<br>(0.103)                         | 992 |
| Horas nn bajo cuidado de persona remunerada                   | 0.166<br>(0.139)                   | 0.023<br>(0.209)                                  | -0.046<br>(0.094)                        | 992 |
| Satisfacción reparto tareas de cuidado                        | 0.030<br>(0.079)                   | 0.113<br>(0.158)                                  | 0.131<br>(0.132)                         | 972 |

Nota: \* p<.1, \*\* p<.05, \*\*\* p<.01. En las columnas se muestran los coeficientes ITT(col. 1), ITT X EDUC BAJA (col. 2) que es la variable de interacción y por tanto permite capturar la existencia de efectos heterogéneos y EDUC BAJA (col. 3) que recoge el efecto de la variable de heterogeneidad sobre el resultado (no tiene valor experimental pero si es útil para un análisis más descriptivo). Errores robustos ajustados por clúster a nivel de centro. Ajuste por covariables y efectos fijos de estrato.

**Tabla C5.** Dinámicas de pareja: tareas realizadas mayormente por la persona que responde

| Tarea realizada mayormente por la persona que responde | ITT=1          |                | ITT=0          |                |
|--------------------------------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
|                                                        | Cuidador mujer | Cuidador varón | Cuidador mujer | Cuidador varón |
| Preparar comidas diarias                               | 0.471          | 0.200          | 0.548          | 0.325          |
| Comprar alimentos                                      | 0.267          | 0.350          | 0.294          | 0.300          |
| Limpiar y ordenar la casa                              | 0.545          | 0.150          | 0.544          | 0.150          |
| Reparaciones hogar                                     | 0.047          | 0.800          | 0.051          | 0.650          |
| Pagar cuentas                                          | 0.330          | 0.350          | 0.323          | 0.325          |
| Bañar/higiene niños                                    | 0.398          | 0.100          | 0.470          | 0.000          |
| Llevar a los niños al baño                             | 0.387          | 0.075          | 0.452          | 0.000          |
| Cambiar pañales                                        | 0.340          | 0.025          | 0.364          | 0.000          |
| Alimentación niños                                     | 0.236          | 0.025          | 0.240          | 0.025          |
| Límites a los niños                                    | 0.293          | 0.125          | 0.281          | 0.150          |
| Traslado de niños al centro educativo                  | 0.482          | 0.200          | 0.571          | 0.125          |
| Controles médicos del niño                             | 0.628          | 0.075          | 0.567          | 0.075          |
| Jugar con el niño                                      | 0.094          | 0.050          | 0.143          | 0.075          |
| Observaciones                                          | 191            | 40             | 217            | 40             |

Nota: muestra de cuidadores que viven en pareja. En cada fila se muestran variables dicotómicas que indican si la tarea en cuestión es realizada mayormente por la persona que responde.

**Tabla C6.** Dinámicas de pareja: tareas realizadas mayormente por la pareja

| Tarea realizada mayormente por la persona que responde | ITT=1          |                | ITT=0          |                |
|--------------------------------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
|                                                        | Cuidador mujer | Cuidador varón | Cuidador mujer | Cuidador varón |
| Preparar comidas diarias                               | 0.152          | <b>0.400</b>   | 0.092          | <b>0.300</b>   |
| Comprar alimentos                                      | 0.178          | 0.025          | 0.184          | 0.075          |
| Limpiar y ordenar la casa                              | 0.010          | 0.225          | 0.028          | 0.350          |
| Reparaciones hogar                                     | 0.691          | 0.100          | 0.724          | 0.100          |
| Pagar cuentas                                          | 0.209          | 0.175          | 0.217          | 0.225          |
| Bañar/higiene niños                                    | 0.037          | 0.325          | 0.037          | 0.350          |
| Llevar a los niños al baño                             | 0.031          | <b>0.200</b>   | 0.009          | <b>0.125</b>   |
| Cambiar pañales                                        | 0.010          | <b>0.200</b>   | 0.005          | <b>0.100</b>   |
| Alimentación niños                                     | 0.005          | <b>0.200</b>   | 0.028          | <b>0.100</b>   |
| Límites a los niños                                    | 0.058          | <b>0.125</b>   | 0.037          | <b>0.050</b>   |
| Traslado de niños al centro educativo                  | 0.063          | 0.275          | 0.028          | 0.225          |
| Controles médicos del niño                             | 0.005          | 0.150          | 0.014          | 0.150          |
| Jugar con el niño                                      | 0.016          | 0.100          | 0.037          | 0.050          |
| Observaciones                                          | 191            | 40             | 217            | 40             |

Nota: muestra de cuidadores que viven en pareja. En cada fila se muestran variables dicotómicas que indican si la tarea en cuestión es realizada mayormente por la persona que responde.

## D. Resultados: encuesta de satisfacción

**Tabla D1.** Valoración del ciclo de talleres según género del cuidador

| Variable                           | Mujer<br>Media<br>(Desv. Est.) | Varón<br>Media<br>(Desv. Est.) |
|------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| Generó vínculos                    | 7.861<br>(2.578)               | 7.406<br>(2.580)               |
| Generó amistades                   | 6.132<br>(3.283)               | 5.631<br>(3.233)               |
| Valoración general de los talleres | 9.688<br>(1.011)<br>375        | 9.754<br>(0.685)<br>65         |

Nota: las tres variables están construidas en una escala 1-10 donde mayores puntajes indican mayor satisfacción o representación con la frase. Se considera la muestra de cuidadores de centros tratados que implementaron PPC durante 2023.

## E. Implementación de PPC

**Tabla E1.** Motivos de baja de implementación de PPC por centro

| Motivo                                                                              | Tratamiento | Control |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------|---------|
| Falta RRHH                                                                          | 2           | 9       |
| Dificultad para cumplir con cronograma                                              | 1           | 1       |
| Sin capacitación (por error administrativo)                                         | 1           |         |
| Capacitación incompleta                                                             | 1           |         |
| Sin capacitación (se desconoce motivo)                                              | 1           |         |
| Desinterés de familias                                                              | 1           |         |
| Cambios organizativos y de funcionamiento en el centro (completaron capacitaciones) |             | 3       |
| Factores externos que afectaron la participación de las familias                    |             | 1       |

## Cómo citar esta publicación

López Boo, F., Daga, G., Patrone, P., Paseyro, J. y Bagolle, A. (2025). Mejorando las prácticas de crianza, el bienestar de los cuidadores y la equidad en las responsabilidades de cuidado infantil: Evidencia experimental de Uruguay. Documento de trabajo del BID No. IDB-WP-1733. Banco Interamericano de Desarrollo.

Para explorar más publicaciones del BID, visite:

<https://publications.iadb.org/es>

Copyright © **2026** Banco Interamericano de Desarrollo (BID). Esta obra se encuentra sujeta a una Licencia Internacional Pública de Atribución/Reconocimiento 4.0 de Creative Commons CC BY 4.0 (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/legalcode.es>). Se deberá cumplir los términos y condiciones señalados en el enlace URL y otorgar el respectivo reconocimiento al BID.

Todas las disputas que surjan en relación con esta licencia y que no puedan resolverse de manera amistosa se resolverán de acuerdo con el siguiente procedimiento. Mediante una notificación de mediación comunicada por medios razonables por usted o el licenciante a la otra parte, la disputa será sometida a mediación no vinculante de conformidad con el Reglamento de Mediación de la Organización Mundial de la Propiedad Intelectual (OMPI). Cualquier disputa que no pueda resolverse amistosamente se someterá a arbitraje de conformidad con las reglas de la Comisión de las Naciones Unidas para el Derecho Mercantil Internacional (CNUDMI). El uso del nombre del BID para cualquier fin distinto al reconocimiento respectivo, y el uso del logotipo del BID no están autorizados por esta licencia y requieren de un acuerdo de licencia adicional.

Note que el enlace URL incluye términos y condiciones que forman parte integral de esta licencia.

Las opiniones expresadas en esta obra son exclusivamente de los autores y no necesariamente reflejan el punto de vista del BID, su Directorio Ejecutivo ni de los países que representan.

