

# Reduciendo la crianza coercitiva a través de visitas al hogar: Impactos de un programa de crianza dirigido a comunidades vulnerables de Jamaica

Francesco de Simone  
Camila Mejia  
José Martínez-Carrasco  
Santiago M. Pérez-Vincent  
Harold Villalba

Banco Interamericano de Desarrollo  
Sector de Instituciones para el Desarrollo  
División de Innovación para Servir al Ciudadano

Octubre 2022

# Reduciendo la crianza coercitiva a través de visitas al hogar: Impactos de un programa de crianza dirigido a comunidades vulnerables de Jamaica

Francesco de Simone  
Camila Mejia  
José Martínez-Carrasco  
Santiago M. Pérez-Vincent  
Harold Villalba

**Catalogación en la fuente proporcionada por la  
Biblioteca Felipe Herrera del  
Banco Interamericano de Desarrollo**

Reduciendo la crianza coercitiva a través de visitas al hogar: impactos de un programa de crianza dirigido a comunidades vulnerables de Jamaica / Francesco de Simone, Camila Mejía, José Martínez-Carrasco, Santiago M. Perez-Vincent, Harold Villalba.

p. cm. — (Documento de trabajo del BID ; 1305)

1. Family violence-Jamaica. 2. Parent and child-Jamaica. 3. Home-based family services-Jamaica. 4. Child development-Jamaica. I. De Simone, Francesco. II. Mejía, Camila. III. Martínez Carrasco, José. IV. Perez-Vincent, Santiago M. V. Villalba, Harold. VI. Banco Interamericano de Desarrollo. División de Innovación para Servir al Ciudadano. VII. Serie.

IDB-WP-1305

<http://www.iadb.org>

Copyright © 2022 Banco Interamericano de Desarrollo. Esta obra se encuentra sujeta a una licencia Creative Commons IGO 3.0 Reconocimiento-NoComercial-SinObrasDerivadas (CC-IGO 3.0 BY-NC-ND) (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/igo/legalcode>) y puede ser reproducida para cualquier uso no-comercial otorgando el reconocimiento respectivo al BID. No se permiten obras derivadas.

Cualquier disputa relacionada con el uso de las obras del BID que no pueda resolverse amistosamente se someterá a arbitraje de conformidad con las reglas de la CNUDMI (UNCITRAL). 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 CC-IGO y requieren de un acuerdo de licencia adicional.

Nótese que el enlace URL incluye términos y condiciones adicionales de esta licencia.

Las opiniones expresadas en esta publicación son de los autores y no necesariamente reflejan el punto de vista del Banco Interamericano de Desarrollo, de su Directorio Ejecutivo ni de los países que representa.



# Reduciendo la crianza coercitiva a través de visitas al hogar: Impactos de un programa de crianza dirigido a comunidades vulnerables de Jamaica

Francesco de Simone\*, Camila Mejía\*, José Martínez-Carrasco+,  
Santiago M. Pérez-Vincent\*, Harold Villalba♦

## Resumen

La violencia familiar es un desafío crítico para el desarrollo en los países de ingresos bajos y medios, ya que conlleva altos costos sanitarios, sociales y económicos, y aumenta el riesgo de perpetuar el ciclo de la violencia a través de las generaciones. Los programas de crianza han mejorado las prácticas de crianza en los países de ingresos altos. Sin embargo, la evidencia de su impacto en países de ingresos medios y bajos es escasa. Este estudio evalúa una intervención implementada por el Ministerio Nacional de Seguridad de Jamaica para reducir la crianza coercitiva, destinada a cuidadores de niños y niñas de 6 a 15 años en comunidades vulnerables del país. Los cuidadores que participaron de la intervención recibieron la visita de una persona formadora en crianza durante seis meses. En este período, también fueron invitados a participar en un taller grupal de formación de tres sesiones. Se realizó un ensayo controlado aleatorizado (RCT) para evaluar el impacto de la intervención. A través de una encuesta de seguimiento realizada seis meses después de la intervención, se encontró evidencia robusta de una reducción en las prácticas de crianza coercitiva entre los cuidadores que participaron del programa en comparación con el grupo de control. La mejora se debe a la reducción de la probabilidad de que los cuidadores griten y golpeen a sus hijos e hijas por portarse mal. El efecto fue mayor en los cuidadores que exhibían niveles más altos de crianza coercitiva antes de la intervención. Los resultados evidencian que las intervenciones en la crianza pueden reducir eficazmente la crianza coercitiva entre los cuidadores de niños y niñas en edad escolar, en entornos de ingresos medios y con elevados niveles de violencia.

Palabras clave: crianza, violencia familiar, visitas al hogar, ensayo controlado aleatorizado, Jamaica, PAFAS, Alabama Parenting Questionnaire

Códigos JEL: J12, J13

---

\* Banco Interamericano de Desarrollo. Sector de Instituciones para el Desarrollo. División de Innovación para Servir al Ciudadano.

+ Banco Interamericano de Desarrollo. Oficina de Planificación Estratégica y Efectividad en el Desarrollo. División Estratégica de Efectividad en el Desarrollo.

♦ Banco Interamericano de Desarrollo. Sector de Conocimiento, Innovación y Comunicación. División de Conocimiento y Aprendizaje. Autor de referencia: [haroldvi@iadb.org](mailto:haroldvi@iadb.org). Dirección postal completa: 1300 New York Ave NW, Washington D. C., 20577.

Agradecemos a Orville Simmonds, Simeon Robinson, Phelese Brown y Bridgette Barrette por su apoyo en la implementación del programa y su compromiso para generar evidencia rigurosa. También agradecemos a Enrique Carreras por su excelente trabajo como asistente de investigación. Las opiniones expresadas en este documento son las de los autores y no reflejan necesariamente los puntos de vista del Banco Interamericano de Desarrollo, su Directorio Ejecutivo o los países que representan.

## 1. Introducción

La violencia familiar y juvenil son desafíos clave para la salud pública en los países de ingresos medios y bajos (PIMB) (OMS, 2015). Según el último informe de UNICEF (2017) sobre el maltrato infantil, el 75% de los niños y niñas de 2 a 4 años sufren regularmente violencia física o psicológica por parte de sus cuidadores. Las estimaciones más recientes indican que, en el último año, la prevalencia de la violencia contra niños y niñas de entre 2 y 17 años fue superior al 50% (Hillis, 2016).

Este estudio evalúa una intervención implementada por el Ministerio Nacional de Seguridad de Jamaica para reducir las prácticas de crianza coercitiva, dirigida a cuidadores de niños y niñas de 6 a 15 años en comunidades vulnerables del país. La alta prevalencia de prácticas violentas de crianza es problemática por varias razones. La exposición a la violencia a una edad temprana se correlaciona con varios problemas de salud –como trastornos psicológicos (Benjet, 2010; Kessler *et al.*, 2010) y diabetes (Williamson *et al.*, 2002)– y aumenta los riesgos de quedarse sin hogar, involucrarse en actividades delictivas y no conseguir empleo (Doyle y Aizer, 2018). Además, las técnicas violentas de crianza fomentan la normalización de la violencia como método para resolver disputas, incluyendo la violencia de los hombres contra las mujeres. Esto aumenta la probabilidad de que los hijos e hijas reproduzcan estas prácticas en la edad adulta, y así, se perpetúe el ciclo intergeneracional de violencia (Mendoza *et al.*, 2014; Holt, Buckley y Whelan, 2008; Gage y Silvestre, 2010, Kimber *et al.* 2018, Logan *et al.*, 2016; Heise, 2011).

Dada la magnitud del problema y sus costos sociales, no es de extrañar que los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de las Naciones Unidas reconozcan la violencia contra niños y niñas como un serio problema de desarrollo.<sup>1</sup> Este problema es grave en Jamaica, uno de los países con mayor exposición de niños y niñas pequeños a prácticas disciplinarias violentas en la región de América Latina y el Caribe (ALC) (UNICEF, 2017). El 69% de los padres y madres jamaíquinos informan que utilizan técnicas de disciplina coercitiva; una

---

<sup>1</sup> La meta 16.2 es "poner fin al maltrato, la explotación, la trata y todas las formas de violencia y tortura contra los niños". Otras metas están indirectamente relacionadas con el problema de la violencia contra los niños: (i) la meta 5.2: Eliminar todas las formas de violencia contra todas las mujeres y las niñas en los ámbitos público y privado, y (ii) la meta 16.1: Reducir significativamente todas las formas de violencia y las tasas de mortalidad conexas en todo el mundo.

de cada cuatro mujeres (25,2%) experimentó violencia física por parte de su pareja masculina, y el 7,7% sufrió abuso sexual de su pareja masculina.<sup>2</sup> En reconocimiento de estos retos y, en general, de la amenaza que suponen la delincuencia y la violencia en Jamaica, el Ministerio Nacional de Seguridad de Jamaica (MNS) puso en marcha el Programa de Seguridad Ciudadana y Justicia (CSJP, por sus siglas en inglés), una iniciativa nacional de prevención de la delincuencia, dirigida a jóvenes en situación de riesgo en 50 comunidades vulnerables de ocho parroquias de Jamaica.

Uno de los componentes principales del CSJP fue una intervención en materia de crianza cuyo objetivo era reducir las prácticas de crianza coercitiva entre cuidadores de niños y niñas en edad escolar (6 a 15 años). La intervención, centrada en padres y madres con alta probabilidad de incurrir en prácticas de crianza coercitiva, pretendía fomentar su capacidad para aplicar estrategias eficaces de crianza sin coerción, así como promover una reducción general de las prácticas coercitivas en las comunidades seleccionadas. Esta iniciativa comprendía visitas a domicilio de una persona formadora en crianza y talleres en los que trabajadores sociales compartían prácticas de crianza positiva con padres, madres y cuidadores. La intervención proporcionó material detallado y estructurado, de acuerdo con el modelo National Extension Parent Education (NEPEM, por sus siglas en inglés) y con otros programas de crianza validados, como Triple P, The Incredible Years y los programas H y M. El material se adaptó al contexto jamaicano de acuerdo con el marco de trabajo en crianza del Gobierno de Jamaica (GOJ).<sup>3</sup>

Este estudio presenta los resultados de un ensayo controlado aleatorizado (RCT, por sus siglas en inglés) realizado para evaluar el impacto de la intervención en la prevalencia de las prácticas de crianza coercitiva y otras prácticas generales de crianza. El análisis muestra que, antes de la intervención, los hogares del grupo de tratamiento y del grupo de control no diferían significativamente en cuanto a sus principales características sociodemográficas

---

<sup>2</sup> Instituto de Estadística de Jamaica, Banco Interamericano de Desarrollo y Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de la Mujer (2018). Encuesta sobre la salud de las mujeres 2016, Jamaica. ONU Mujeres.

<sup>3</sup> La descripción de estos programas está disponible en los siguientes sitios web (consultados el 7 de octubre de 2021):

NEPEM: <https://www.k-state.edu/wwparent/nepem/>; Triple P: <https://www.triplep.net/global/home/>; The Incredible Years: <https://incredibleyears.com/>; Program H: <https://promundoglobal.org/programs/program-h/>; Program M: <https://promundoglobal.org/programs/program-m/>

y sus prácticas de crianza. Esto valida el diseño y la estrategia empírica de nuestro estudio.

La evaluación encuentra que la intervención condujo a una reducción significativa de las prácticas de crianza coercitiva reportadas por los cuidadores en una encuesta de seguimiento realizada 6 meses después de la finalización de la intervención. El efecto estimado por intención de tratar (ITT, por sus siglas en inglés) oscila entre 0,28 y 0,45 desviaciones estándar (dependiendo del modelo utilizado para estimarlo), lo cual representa un efecto de tamaño medio, que se encuentra dentro del rango de las reducciones observadas en los programas de crianza de otros PIMB (McCoy *et al.*, 2020). Observamos que la mejora en las prácticas de crianza coercitiva se debió a reducciones medianas o grandes en la probabilidad de que el cuidador gritara y golpeará a sus hijos e hijas por mal comportamiento. También observamos que la intervención condujo a una mejora (menos robusta) en las prácticas de refuerzo positivo (alrededor de 0,2 desviaciones estándar). No encontramos evidencia de un impacto significativo de la intervención en otras prácticas de crianza analizadas (como la coherencia entre padres y madres, la calidad de la relación entre padres e hijos, la adaptación de los padres o el trabajo en equipo de padres y madres), que — aunque son importantes— no eran el objetivo principal de la intervención.

Evaluamos los efectos heterogéneos de la intervención centrándonos en las familias que informaban las prácticas de crianza más disfuncionales antes de la intervención. Encontramos que la reducción de las prácticas de crianza coercitiva y el aumento de comportamientos de refuerzo positivo fueron mayores en este grupo, un resultado que resalta el potencial de la intervención y que puede brindar información para la focalización de iniciativas similares a futuro.

También analizamos la información de seguimiento proporcionada por niños y niñas de los grupos de tratamiento y control. La baja tasa de respuesta entre ellos nos impide obtener conclusiones robustas de estos datos. Sin embargo, en consonancia con la reducción de las prácticas de crianza coercitiva detectada en las respuestas de los cuidadores, constatamos que los niños y niñas del grupo de tratamiento informaron menos gritos y golpes con objetos (posiblemente la práctica coercitiva más grave registrada) por parte de sus madres que los del grupo de control.

Este estudio contribuye a la literatura sobre la eficacia de las intervenciones en materia de crianza para reducir el maltrato infantil y las prácticas de crianza coercitiva. La mayor parte de esta literatura examina programas dirigidos a cuidadores de niños y niñas pequeños (recién nacidos a seis años de edad) en países de ingresos altos. Si bien esta evidencia es importante para identificar los beneficios potenciales de estos programas, la evidencia proveniente de estos contextos es probablemente insuficiente para evaluar su eficacia en los PIMB. Nuestro estudio contribuye a llenar este vacío al sugerir que las intervenciones en materia de crianza pueden reducir eficazmente las prácticas coercitivas por parte de los cuidadores de niños y niñas en edad escolar, en contextos de ingresos medios y bajos y con elevados niveles de violencia.

El estudio se organiza de la siguiente manera. La sección 2 presenta una revisión de la literatura sobre la evidencia de la eficacia de los programas de crianza en la reducción de las prácticas de crianza violenta en diferentes contextos. La sección 3 describe la intervención en materia de crianza puesta en marcha a través del CSJP. La sección 4 describe el proceso de recopilación de datos y las encuestas utilizadas para evaluar la intervención. La sección 5 presenta la estrategia empírica para evaluar el impacto de la intervención. La sección 6 describe los resultados de la evaluación del impacto. Por último, la sección 7 ofrece algunas consideraciones y conclusiones finales.



## 2. Revisión de la literatura: Los efectos de los programas de crianza en las prácticas de crianza y el maltrato infantil

Existe amplia evidencia del impacto positivo que los programas de crianza pueden tener en las prácticas de crianza (Furlong *et al.*, 2012) y en la prevención del maltrato infantil (Chen y Chan, 2016).<sup>4</sup> La mayor parte de esta evidencia proviene de programas dirigidos a cuidadores de niños y niñas pequeños (recién nacidos a seis años de edad) en países de ingresos altos, con énfasis en las intervenciones con padres jóvenes o primerizos. Entre los programas de crianza, las intervenciones que consisten en visitas domiciliarias han recibido una atención considerable y han sido objeto de diversas evaluaciones. Por ejemplo, el análisis de Home Visiting Evidence of Effectiveness (HomVEE), llevado a cabo por el Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU., examina periódicamente la literatura sobre los programas de visitas al hogar que atienden a mujeres embarazadas o a familias con niños y niñas, desde el nacimiento hasta el ingreso en el jardín de infancia.<sup>5</sup> Su revisión sistemática de la evidencia, que incluye principalmente estudios en los Estados Unidos y otros países de ingresos altos, determinó que varios modelos de visitas al hogar reducen efectivamente el maltrato infantil y mejoran las prácticas de crianza (Sama-Miller *et al.*, 2017).<sup>6</sup>

La evidencia de los efectos positivos de las intervenciones en materia de crianza —y de los programas de visitas domiciliarias, en particular— sobre el maltrato infantil en los países de ingresos altos son fundamentales para identificar los posibles beneficios de estos programas. Sin embargo, la evidencia obtenida en estos contextos es insuficiente cuando se trata de evaluar la eficacia de estos programas en los países de ingresos medios y bajos. Varios obstáculos, como procesos subóptimos de captación y retención de personal, la comunicación con las partes interesadas y la accesibilidad del programa, pueden dificultar la eficacia de los programas de crianza (Axford *et al.*, 2012). Las

---

<sup>4</sup> Los programas de crianza pueden entenderse en sentido amplio como programas "orientados a mejorar la forma en que los padres abordan y ejecutan su papel como padres y a aumentar los recursos en materia de crianza de los padres (incluyendo, conocimientos, habilidades y apoyo social)" (Daly *et al.*, 2015, p. 12).

<sup>5</sup> Para más información, véase la página oficial de HomVEE: <https://homvee.acf.hhs.gov/> (consultada el 9 de agosto de 2021).

<sup>6</sup> Los resultados de la revisión de HomVEE sobre la eficacia de las visitas domiciliarias para reducir las prácticas violentas de crianza coinciden con la evidencia anterior. Por ejemplo, Bilukha *et al.* (2005) revisan más de 20 evaluaciones del impacto de los programas de visitas domiciliarias en la primera infancia, y encuentran evidencia robusta de que estos programas son eficaces para prevenir el maltrato infantil.

limitaciones presupuestarias y la inestabilidad institucional y política, a menudo características de los PIMB y menos comunes en los países de ingresos altos, se suman a estos desafíos. La eficacia de los programas de crianza para reducir las prácticas violentas de crianza también puede verse afectada por las normas sociales sobre la aceptabilidad de la violencia, el acceso a los servicios sociales en las escuelas y el nivel de violencia en la comunidad, factores que suelen variar entre contextos con diferentes niveles de ingresos. La relevancia cultural del material de la intervención también puede variar entre los distintos entornos y afectar el interés de la población destinataria y, en última instancia, su impacto (Kumpfer *et al.*, 2008; Mejía *et al.*, 2015).

Estas diferencias plantean dudas sobre la aplicabilidad de los resultados obtenidos en los países de ingresos altos a los PIMB y exigen evidencia específica para estos contextos, que todavía es escasa. Mikton y Butchart (2009) presentan una revisión sistemática sobre la evidencia de la eficacia de las intervenciones de prevención del maltrato infantil. Esta revisión incluye 298 estudios y concluye que las evaluaciones de impacto de las intervenciones de prevención del maltrato infantil son extremadamente escasas entre los PIMB, ya que solo representan el 0,6% del total de la base de evidencia (es decir, dos estudios). Knerr *et al.* (2013) revisaron la evidencia de los programas destinados a reducir la crianza severa y abusiva y a mejorar las prácticas de crianza positiva, centrándose exclusivamente en los PIMB. Aunque encuentran que, en general, las intervenciones muestran efectos favorables en algunas medidas de crianza, los autores destacan que la validez de los resultados en la mayoría de los estudios no está clara. Solo dos estudios contaron con muestras de gran tamaño y bajo riesgo de sesgo (Cooper *et al.* [2009] en Sudáfrica, y Rahman *et al.* [2009] en Pakistán), y ninguno se centró en la crianza coercitiva.

Desde que Knerr *et al.* (2013) publicaron su revisión, otros estudiaron la eficacia de las intervenciones de crianza en el maltrato infantil en los PIMB. Sin embargo, la literatura es todavía incipiente (especialmente para los países del Caribe).<sup>7</sup> Por ejemplo, McCoy *et al.* (2020) realizaron recientemente una revisión sistemática y un metaanálisis sobre la eficacia de las intervenciones en materia

---

<sup>7</sup> La evidencia sobre el impacto de los programas de visitas al hogar y de crianza en los resultados del desarrollo infantil temprano en los PIMB está mucho más desarrollada. Algunos estudios se llevaron a cabo en Jamaica, el escenario de nuestra intervención (Powell y Grantham-McGregor, 1989; Chang *et al.*, 2015; Walker *et al.*, 2018; Smith *et al.*, 2021). Estos estudios no analizan el impacto en las prácticas de crianza coercitiva o violenta.

de crianza en la prevención de la violencia contra niños y niñas en los PIMB del Este y Sudeste Asiático. El trabajo incluyó un total de 11 estudios que analizaban diferentes intervenciones en materia de crianza, desde programas integrales dirigidos a mejorar las prácticas de crianza, el funcionamiento familiar, el comportamiento infantil y el bienestar psicosocial de niños y niñas, hasta otros con un enfoque específico y destinados a mejorar la interacción entre madres e hijos e hijas y la lactancia materna. Como se muestra en general en la literatura, la mayoría de las intervenciones se dirigen a los cuidadores de niños y niñas pequeños, que van desde los recién nacidos hasta los seis años de edad. En general, la revisión encuentra reducciones pequeñas pero significativas en la crianza abusiva o negativa, y mejoras en las interacciones entre el cuidador y el niño.

El estado incipiente de la evidencia sobre la eficacia de las intervenciones en materia de crianza (y los programas de visitas domiciliarias) para reducir las prácticas de crianza coercitiva en los PIMB revela una brecha crítica en la literatura, que es particularmente importante para los programas que involucran a niños y niñas mayores de seis años y adolescentes. Marcus *et al.* (2019) revisaron la evidencia sobre el impacto de los programas de crianza en los adolescentes en los PIMB: de los 58 estudios identificados, solo 18 analizaron los cambios en la propensión a la violencia o a su perpetración. Este estudio busca contribuir a llenar este vacío al proporcionar evidencia de la efectividad de una intervención en materia de crianza en la reducción de las prácticas de crianza coercitiva en los cuidadores de niños y niñas en edad escolar en Jamaica, un país de ingresos medios con elevados niveles de violencia. Con el propósito de abordar este vacío de conocimiento y para proporcionar evidencia rigurosa y robusta, se utiliza un diseño experimental y se combinan datos de cuidadores y de niños y niñas.

### **3. Intervención en materia de crianza del CSJP de Jamaica**

Jamaica es la isla caribeña de habla inglesa más poblada, con aproximadamente 2.730.000 habitantes.<sup>8</sup> Según el Banco Mundial, Jamaica, al igual que muchas de las naciones insulares de su entorno, sufre desastres naturales y lucha contra el

---

<sup>8</sup> Fuente: [https://statinja.gov.jm/Demo\\_SocialStats/PopulationStats.aspx](https://statinja.gov.jm/Demo_SocialStats/PopulationStats.aspx) (consultado el 9 de agosto de 2021).

bajo crecimiento económico, la elevada deuda pública y la exposición a las crisis externas.<sup>9</sup> El país enfrenta altos niveles de delincuencia violenta, con 43,9 homicidios por cada 100.000 habitantes, muy por encima de la media mundial (5,8) y del Caribe (12,1) (UNODC, 2018).<sup>10</sup> A esto se suma la alta prevalencia de prácticas disciplinarias violentas, en particular entre niños y niñas pequeños (de 2 a 4 años). Jamaica ocupa el segundo lugar entre los países de América Latina y el Caribe (ALC) con una tasa de 75% de niños y niñas pequeños que han estado expuestos a castigos físicos. La tasa es de 65% entre los niños y las niñas de 5 a 14 años (UNICEF, 2017).<sup>11</sup>

En este contexto, el MNS puso en marcha el CSJP, una iniciativa nacional de prevención de la delincuencia dirigida a jóvenes en situación de riesgo en 50 comunidades violentas y vulnerables de ocho parroquias de Jamaica. El CSJP se organizó en tres fases; la primera comenzó en 2001 y la última finalizó en diciembre de 2020. Las fases sucesivas incorporaron un número creciente de comunidades, que llegó a 50 en la última fase, y un conjunto de actividades cada vez más numeroso y complejo. Durante su vigencia, el CSJP benefició a unos 100.000 ciudadanos jamaquinos y fue el mayor programa de prevención de la violencia aplicado en forma sistemática por el Gobierno de Jamaica.<sup>12</sup>

El conjunto de comunidades que participó en la tercera fase del CSJP (CSJP III) incluyó a las comunidades que habían participado en fases anteriores (comunidades heredadas) y un nuevo grupo de comunidades seleccionadas en función de tres criterios: (i) situación de ingresos bajos, (ii) altos niveles de delincuencia y violencia, y (iii) capacidad de los residentes de la comunidad para participar en las actividades del programa.

Uno de los componentes principales del CSJP III era un programa de crianza destinado a reducir las prácticas coercitivas. Esta iniciativa ofrecía visitas a domicilio de una persona formadora en crianza y talleres en los que los trabajadores sociales compartían prácticas positivas de crianza con los padres,

---

<sup>9</sup> Fuente: <https://www.worldbank.org/en/country/jamaica/overview> (consultado el 9 de agosto de 2021).

<sup>10</sup> Fuente: <https://dataunodc.un.org/content/data/homicide/homicide-rate> (consultado el 9 de agosto de 2021).

<sup>11</sup> UNICEF (2017) estima que, en todo el mundo, el 63% de los niños de 2 a 4 años sufren castigos físicos.

<sup>12</sup> El Banco Interamericano de Desarrollo financió la tercera y última fase del programa (CSJP III) a través de un préstamo, y los Gobiernos de Canadá y el Reino Unido lo hicieron a través de subvenciones.

tutores y otros cuidadores. Una persona formadora en crianza visitó a los cuidadores durante seis meses y también se los invitó a tres sesiones de un taller grupal de formación durante ese período. Las personas formadoras en crianza fueron seleccionadas entre los miembros de esas mismas comunidades, con el requisito de que hubieran residido un mínimo de cinco años en la comunidad y fueran consideradas líderes por los miembros de esta. Recibieron 60 horas de instrucción según el plan de estudios elaborado por el CSJP, con el apoyo de la Comisión Nacional de Apoyo a la Crianza de los Hijos (NPSC, por sus siglas en inglés) y la supervisión de trabajadores sociales.

Este modelo de formación de líderes comunitarios, que a su vez forman a los padres, se basa en el modelo Positive Parenting Programme (Triple P) (Sanders, 1992).<sup>13</sup> El material se estructuró en torno a las seis categorías generales del modelo de National Extension Parent Education (NEPEM) para la educación de los padres (Smith *et al.*, 1994): autocuidado, comprensión, nutrición, orientación y motivación de niños y niñas, así como la defensa de sus derechos. El contenido de la intervención se complementó con ideas del modelo The Incredible Years y de los programas H y M, y se adaptó al contexto jamaicano para alinearlos con los marcos de trabajo en crianza del Gobierno de Jamaica y destacar la reducción de las prácticas de crianza coercitiva.<sup>14</sup>

La intervención en materia de crianza se llevó a cabo en las parroquias de Santa Catalina, Santa Ana, Kingston, San Andrés, Santiago y Westmoreland entre noviembre de 2017 y mayo de 2018. El equipo del CSJP III trabajó junto con las autoridades escolares de estas comunidades para dirigir la intervención. Se pidió a las autoridades escolares que identificaran a las familias de los niños y las niñas que creían que podrían estar en riesgo de sufrir prácticas de crianza coercitiva.

---

<sup>13</sup> Triple P es un modelo de intervención en materia de crianza que se aplicó en más de 30 países (<https://www.triplep.net/glo-en/home/>, consultado el 8 de octubre de 2021). El programa ha sido evaluado ampliamente, mostrando impactos positivos en las prácticas de crianza, el bienestar de los padres y el comportamiento y bienestar de niños y niñas. Por ejemplo, Prinz *et al.*, (2009) muestran que la aplicación del programa a nivel comunitario en una muestra de 18 condados de EE. UU. condujo a reducciones significativas en los indicadores de maltrato infantil. Sin embargo, como ocurre con la mayor parte de la bibliografía, la mayoría de las evaluaciones se realizaron en países de ingresos altos y se centraron en los resultados de comportamiento de niños y niñas pequeños.

<sup>14</sup> The Incredible Years es un programa de desarrollo (que abarca las intervenciones de los padres, los maestros y los niños) con una sólida base de evidencia (<https://incredibleyears.com/>, consultado el 8 de octubre de 2021). Por ejemplo, un estudio sobre el Programa de formación de maestros de The Incredible Years en Jamaica (una intervención basada en la escuela) descubrió que los comportamientos negativos de los maestros disminuyeron en más del 50% y los comportamientos positivos se multiplicaron por 4,5 en las aulas tratadas (Baker-Henningham *et al.*, 2009).

Dentro del conjunto de familias identificadas por las escuelas, el equipo del CSJP III seleccionó una muestra de alto riesgo de 588 familias con las que se contactó e invitó a participar en la intervención. De estas, 372 familias expresaron su voluntad de participar (el 63% del total de familias identificadas por las autoridades escolares). Estas 372 familias constituyen la muestra de nuestro estudio. Debido a la limitada disponibilidad de formadores en crianza y al exceso de solicitudes, el CSJP ofreció la intervención al 60% de las 372 familias; 223 familias fueron asignadas aleatoriamente al grupo de tratamiento y las 149 restantes al grupo de control.

La intervención se logró aplicar en 123 de las 223 familias del grupo de tratamiento (55,2%). Estas familias recibieron al menos una visita de un formador en crianza en su hogar. Las familias que participaron en el programa recibieron una media de 20 visitas de los formadores en crianza durante los seis meses de la intervención. El número máximo de visitas fue de 30 y la mayoría de estas familias (103 de 123) recibieron al menos 10 visitas de los formadores en crianza. A las demás familias del grupo de tratamiento se les ofreció la intervención, pero la rechazaron por falta de tiempo y limitaciones para recibir las visitas de los formadores en crianza en sus hogares.<sup>15</sup> Se invitó a las familias del grupo de control a participar en talleres comunitarios en los que los trabajadores sociales organizaron actividades no relacionadas con las prácticas de crianza. Estos talleres ayudaron a los trabajadores sociales a mantener el contacto con todas las familias del estudio.

## 4. Datos

### 4.1. Recolección de datos e instrumentos de encuesta

#### *Etapas de recolección de datos*

Se realizaron dos rondas de recopilación de datos, una antes de la intervención (encuesta de base o referencia) y otra seis meses después de la intervención (encuesta de seguimiento). Ambas etapas de recopilación de datos consistieron en entrevistas con los cuidadores principales de las familias de tratamiento y de

---

<sup>15</sup> Para nuestro análisis, no excluimos del grupo de tratamiento a los hogares que rechazaron la intervención. Como se explica en la sección 5, realizamos un análisis por intención de tratar (ITT), que captura el efecto de *ser asignado al grupo de tratamiento*. Este análisis considera como tratados tanto a los hogares que realizaron la intervención como a los asignados al grupo de tratamiento que no la realizaron.

control, y en entrevistas con niños y niñas de entre 5 y 15 años. Las entrevistas con los cuidadores se realizaron en sus hogares. Los niños y las niñas se entrevistaron en la escuela.<sup>16</sup>

Los encuestadores eran trabajadores sociales contratados por una empresa encuestadora independiente. Recibieron formación sobre las escalas utilizadas en los instrumentos de encuesta. Solo los miembros del personal del CSJP conocían el estado de la asignación al tratamiento de cada familia y enviaron la lista de participantes a la empresa encuestadora sin esta información. El equipo de supervisión y evaluación del CSJP realizó llamadas de seguimiento a todas las familias del estudio. La asistencia de las familias a los talleres y el número de visitas efectivas del formador de padres a los hogares se registraron en una base de datos administrativa.

### *Instrumentos de encuesta*

La encuesta de base recopiló datos sobre las características socioeconómicas y la composición de las familias, las prácticas de crianza de los cuidadores principales y las percepciones de los niños y las niñas sobre estas prácticas. En la encuesta de seguimiento, encuestamos a los cuidadores y a los niños y las niñas sobre las prácticas de crianza.

El módulo sobre las características socioeconómicas de los cuidadores incluía preguntas sobre el sexo, la edad, el estado civil y el nivel educativo del cuidador principal, la edad del hijo o hija mayor, el número de hijos e hijas en el hogar y los ingresos del hogar.<sup>17</sup> Los cuidadores principales de la muestra tenían una media de 43 años, el 91% eran mujeres, el 54% eran solteros y el número medio de hijos e hijas por hogar era de 3,7. En cuanto al nivel educativo más alto,

---

<sup>16</sup> En cada ronda de encuestas y para cada instrumento, se pidió a los participantes su consentimiento informado para participar. En primer lugar, los encuestadores recabaron el propio consentimiento de los cuidadores principales y solicitaron su consentimiento para la participación de sus hijos en la encuesta. A continuación, la empresa encuestadora envió una copia del formulario de consentimiento a las escuelas y coordinó una cita para realizar la encuesta a los alumnos. Todas las entrevistas a los alumnos se realizaron bajo la supervisión de sus profesores o directores de escuela.

<sup>17</sup> Algunos hogares (51) no comunicaron su nivel de ingresos. Para el análisis econométrico, imputamos la media de la muestra y construimos una variable ficticia adicional (que indica si el valor fue imputado).

el 32% había completado la escuela primaria, y el 51% había completado la escuela secundaria.<sup>18</sup>

Se utilizó la herramienta Parenting and Family Adjustment Scales (PAFAS, por sus siglas en inglés) (Sanders *et al.*, 2014) para medir las prácticas de crianza entre los cuidadores.<sup>19</sup> Esta herramienta de 30 ítems evalúa la calidad de las prácticas de crianza en siete subescalas diferentes (Sanders *et al.*, 2014): (i) consistencia entre los padres (nivel de compromiso con los hijos e hijas, instrucciones principales al niño y elecciones que no varían a lo largo del tiempo); (ii) prácticas coercitivas (informadas por el cuidador principal); (iii) refuerzo positivo (nivel de aliento de los buenos comportamientos de los niños); (iv) calidad de la relación entre padres e hijos; (v) adaptación de los padres (cómo el cuidador principal afronta sus demandas emocionales como padre o madre); (vi) relaciones familiares (nivel de apoyo y ambiente familiar libre de conflictos); y (vii) trabajo en equipo de los padres (nivel de apoyo social que un padre recibe de su pareja en el rol de padre o madre).<sup>20</sup> Cada ítem de la herramienta PAFAS enuncia una práctica de crianza o una actitud hacia la crianza y pide al cuidador que indique el grado de veracidad de la afirmación en las últimas cuatro semanas en una escala de 4 puntos (Pregunta: ¿Qué grado de veracidad tiene esto para usted? Respuestas: nunca; rara vez; a menudo; todo el tiempo). Las respuestas se suman para cada subescala, y las puntuaciones más altas indican una mayor disfunción (en consecuencia, algunos de los ítems se codifican en orden inverso).<sup>21</sup> Para facilitar la comparación e interpretación de los resultados de la evaluación de impacto, estandarizamos la medida para cada subescala (utilizando la media y la desviación estándar del grupo de control).<sup>22</sup>

---

<sup>18</sup> El cuadro 1 (a continuación) presenta las principales descripciones de los cuidadores de la muestra.

<sup>19</sup> La herramienta Parenting and Family Adjustment Scales (PAFAS) es un cuestionario que evalúa las prácticas de crianza y el ajuste de los padres y la familia. El cuestionario está disponible en el sitio web de la Universidad de Queensland: <https://pfsc.psychology.uq.edu.au/files/2624/Parenting%20and%20Family%20Adjustment%20Scales%281%29.pdf> (consultado el 4 de octubre de 2022).

<sup>20</sup> En inglés (idioma original) las subescalas del PAFAS se denominan: *Parental consistency; Coercive parenting; Positive encouragement; Parent-child relationship; Parental adjustment; Family relationships; Parental teamwork.*

<sup>21</sup> Las preguntas de la subescala de trabajo en equipo de los padres solamente se hicieron a los cuidadores que declararon tener una relación. Para los cuidadores que no tenían una relación, imputamos un cero para todos los elementos de esta subescala.

<sup>22</sup> La medida estandarizada es:

$$\text{Medida estandarizada} = [ \text{Medida} - \text{Media}(\text{Medida} \mid \text{Grupo de control}) ] / \text{DE}(\text{Medida} \mid \text{Grupo de control})$$



El módulo sobre las características personales de los niños y las niñas incluía preguntas sobre la edad, el grado escolar, los hábitos y las experiencias recientes. Los niños y las niñas tenían una edad media de 11 años y alrededor del 60% eran varones. El 16% indicó haber consumido alcohol en los últimos seis meses. El 34% informó hechos de acoso escolar (*bullying*) en los seis meses anteriores.<sup>23</sup>

Para medir las percepciones de los niños y las niñas sobre las prácticas de crianza se utilizó la herramienta Child Global Report del Alabama Parenting Questionnaire (APQ, por sus siglas en inglés, Shelton *et al.*, 1996).<sup>24</sup> Este cuestionario evalúa cinco dimensiones de la crianza que son importantes para la etiología y el tratamiento de los problemas de externalización de niños y niñas: (i) participación positiva con los niños y las niñas, (ii) supervisión y control, (iii) uso de técnicas de disciplina positiva, (iv) consistencia (o coherencia) en el uso de dicha disciplina, y (v) uso del castigo corporal.<sup>25</sup> El niño o la niña calificó cada ítem en una escala de 4 puntos. Las respuestas se suman para cada subescala, y las puntuaciones más altas indican una mayor disfunción (en consecuencia, algunos de los ítems se codifican en orden inverso).<sup>26</sup> Al igual que con la información de la PAFAS, estandarizamos la medida para cada subescala (utilizamos la media y la desviación estándar del grupo de control) para facilitar la comparación e interpretación de los resultados.

#### **4.2. Tasa de retención**

Con respecto a los cuidadores, de las 372 familias que respondieron a la encuesta de referencia, 261 respondieron con éxito la encuesta de seguimiento. Por lo tanto, tenemos una tasa de deserción de casi el 30% de los hogares en la encuesta de seguimiento. Sin embargo, la tasa de deserción fue muy similar entre los distintos grupos. Encuestamos a 156 de 223 familias en el grupo de tratamiento (69,95%) y a 105 de 149 hogares en el grupo de control (70,46%), una diferencia de 0,51 puntos porcentuales entre los grupos. Según los

---

<sup>23</sup> El cuadro 3 (abajo) presenta los principales datos descriptivos de los niños de la muestra.

<sup>24</sup> Child Global Report del Alabama Parenting Questionnaire (APQ) es una herramienta de evaluación de 42 preguntas para padres. Está disponible en: <http://labs.uno.edu/developmental-psychopathology/APQ.html> (consultado el 4 de octubre de 2022).

<sup>25</sup> En inglés (idioma original) las subescalas del APQ se denominan: *Involvement; Positive parenting; Supervision and monitoring; Consistent discipline Use of corporal punishment.*

<sup>26</sup> La versión original del instrumento tiene una escala de 5 puntos. La modificamos para que coincidiera con la escala de respuestas de la PAFAS y facilitara la recopilación de datos.

estándares de HomVEE para la deserción (Deke, Sama-Miller y Hershey, 2015), esta combinación de deserción global y diferencial es aceptable y se considera que no es un obstáculo para que la evaluación de un RCT sea calificada como de "alta calidad".<sup>27</sup> No obstante, en la siguiente sección realizamos diferentes análisis para verificar formalmente si existe una deserción diferencial entre las familias de tratamiento y las de control.

La tasa de deserción fue más alta entre niños y niñas. En cada hogar, los encuestadores entrevistaron a niños y niñas de entre 5 y 15 años del hogar de control y de tratamiento que se encontraban en la escuela durante los días de la encuesta. En algunos casos, el conjunto de niños y niñas encuestados en cada hogar cambió desde la línea de base hasta el seguimiento. En la línea de base, encuestamos a 603 niños y niñas. En el seguimiento, obtuvimos 372 respuestas, 82 de las cuales eran de niños y niñas que no habían respondido en la encuesta de base. Por lo tanto, la tasa de deserción entre los niños y las niñas fue del 51,9% (54% entre los del grupo de tratamiento y 51% entre los del grupo de control). Dada la elevada tasa de deserción entre ellos, para la evaluación del impacto de la intervención nos centramos en los 372 niños y niñas que respondieron a la encuesta de seguimiento.<sup>28</sup> La interpretación de los resultados obtenidos de este análisis debería tener en cuenta la posible selección en la muestra.

## 5. Estrategia empírica

Esta sección describe los modelos econométricos utilizados para estimar el impacto de la intervención y presenta los chequeos de validez de sus supuestos subyacentes.

### 5.1. Modelos econométricos

El análisis de impacto se basa en la asignación aleatoria de las familias a los grupos de tratamiento y de control para identificar el efecto de la intención de tratar (ITT) de la intervención sobre las prácticas de crianza, medido por los

---

<sup>27</sup> HomVEE considera aceptables las tasas altas de deserción general cuando la tasa de deserción diferencial es baja. A modo de referencia, según los estándares de HomVEE, con una deserción global del 30%, el máximo de deserción diferencial que no sería un obstáculo para que un estudio fuera clasificado como de "alta calidad" es de 4,1 puntos porcentuales, casi diez veces más que en nuestro caso.

<sup>28</sup> Según los estándares de HomVEE para la deserción (Deke, Sama-Miller, y Hershey, 2015, cuadro 1), esta combinación de deserción global y diferencial no es aceptable.

instrumentos descritos en la sección anterior. El análisis ITT captura el efecto de la *asignación al grupo de tratamiento* y, por lo tanto, considera a todos los hogares asignados al grupo de tratamiento como "tratados", independientemente de si realmente realizaron la intervención o no. El principal supuesto de identificación es que, si no hubiera habido intervención, en promedio, las prácticas de crianza no habrían sido estadísticamente diferentes entre los cuidadores asignados a los grupos de tratamiento y de control.

#### *Cuidadores (PAFAS)*

En primer lugar, evaluamos el impacto de la intervención en las prácticas de crianza utilizando la información proporcionada por los cuidadores y recopilada en las diferentes subescalas de la PAFAS. Estimamos el impacto como la diferencia en los promedios para la encuesta de seguimiento de cada subescala entre los cuidadores de los grupos de tratamiento y de control. Formalmente, estimamos el siguiente modelo de regresión lineal por mínimos cuadrados ordinarios (MCO):

$$PAFAS_i = \alpha + \beta Tratado_i + \varepsilon_i \quad (1)$$

donde  $PAFAS_i$  se refiere al valor (estandarizado) de una subescala de la PAFAS para el hogar  $i$ ;  $Tratado_i$  es un indicador (dummy) que equivale a uno si el hogar fue asignado al grupo de tratamiento, y a cero en caso contrario; y  $\varepsilon_i$  es un término de error idiosincrásico. El coeficiente de interés es  $\beta$ , que recoge la diferencia de medias obtenidas en la encuesta de seguimiento entre los cuidadores de los grupos de tratamiento y de control. La interpretación de  $\beta$  como el impacto de la intervención se basa en el supuesto de que, dada la naturaleza aleatoria de la asignación, cualquier diferencia observada en las prácticas de crianza en la encuesta de seguimiento es atribuible a la intervención.

Complementamos el modelo de referencia (1) (que denominamos modelo de niveles) incluyendo un conjunto de covariables medidas en la línea de base: el sexo y la edad del cuidador, la edad del primer hijo o hija, el número de hijos e hijas, el estado civil, el nivel de estudio más alto alcanzado, el nivel de ingresos (y una variable ficticia que indica si se imputó el valor del ingreso), el valor de la escala de trabajo en equipo de los padres de la PAFAS antes de la intervención y el valor del resultado antes de la intervención. La inclusión de covariables de referencia tiene un doble propósito: en primer lugar, corregir los posibles

desequilibrios de base en las características del grupo de tratamiento y del grupo de control que podrían surgir por azar (y afectar a la interpretación de los resultados); en segundo lugar, mejorar la precisión de las estimaciones.

Además, evaluamos la robustez de los resultados obtenidos con el modelo de referencia estimando un modelo de diferencia-en-diferencias (DiD). Formalmente, estimamos la siguiente ecuación:

$$\Delta PAFAS_i = \alpha + \beta tratado_i + \varepsilon_i \quad (2)$$

donde la variable de resultado ( $\Delta PAFAS_i$ ) es la diferencia entre el nivel de seguimiento y el de referencia para cada subescala de la PAFAS para el cuidador  $i$ . El coeficiente de interés es  $\beta$ , que calcula la diferencia de las diferencias (de ahí el nombre del modelo) entre la línea de seguimiento y la línea de base entre los grupos de tratamiento y control. La interpretación de  $\beta$  como el impacto de la intervención se basa en el supuesto de que, dada la naturaleza aleatoria de la asignación, cualquier diferencia observada entre los grupos en el cambio de las prácticas de crianza entre la encuesta de base y la de seguimiento es atribuible a la intervención. Al igual que con el modelo de referencia, también estimamos el modelo incluyendo un conjunto de covariables de referencia para corregir posibles desequilibrios en la línea de base y mejorar la precisión de las estimaciones.

#### *Niños y niñas (APQ)*

También estimamos el impacto de la intervención en las prácticas de crianza utilizando la información proporcionada por los niños y las niñas, y captada por las diferentes escalas del APQ. En este caso, utilizamos únicamente la información obtenida en la encuesta de seguimiento. Estimamos el modelo en niveles, comparando las diferencias en las percepciones de las prácticas de crianza informadas en la encuesta de seguimiento entre niños y niñas de los grupos de tratamiento y de control. Formalmente, estimamos el siguiente modelo de regresión lineal por mínimos cuadrados ordinarios (OLS):

$$APQ_i = \alpha + \beta Tratado_i + \varepsilon_i \quad (3)$$

donde la variable de resultado ( $APQ_i$ ) es el valor (estandarizado) de una subescala del APQ para el niño o la niña  $i$ ; y la interpretación del modelo es

análoga a la del modelo (1). Agrupamos los errores estándar a nivel de hogar. También estimamos el modelo incluyendo el mismo conjunto de covariables a nivel de hogar utilizadas para la regresión con los datos de los cuidadores. Como se indicó en la sección anterior, algunos de los niños y niñas (82) que completaron la encuesta de seguimiento no habían completado la encuesta de base. Por lo tanto, para las respuestas de los niños y niñas, no estimamos el modelo de diferencia-en-diferencias para evitar eliminar a esos niños y niñas de la muestra y realizar un análisis con una muestra demasiado pequeña.

## 5.2. Chequeos de validez

### *Equilibrio en las covariables*

Para respaldar la validez de nuestro supuesto de identificación, comparamos a los cuidadores de los grupos de tratamiento y de control en términos de sus características sociodemográficas (sexo, edad, edad del hijo o hija mayor, número de hijos e hijas), estado civil, nivel educativo e ingresos (del hogar), usando la información de la encuesta de base. El cuadro 1 presenta la media y la desviación estándar (SD, por sus siglas en inglés) de estas variables para todos los cuidadores (columna 1), los cuidadores del grupo de tratamiento (columna 2), los cuidadores del grupo de control (columna 3), y el valor-p de la diferencia entre las dos medias (columna 4). No observamos ninguna diferencia significativa (a niveles de significación estándar) en estas características entre los cuidadores del grupo de tratamiento y los del grupo de control.

**Cuadro 1: Estadísticas descriptivas y balance entre brazos de tratamiento:  
Variables socioeconómicas antes de la intervención**

		Todos los hogares			Hogares de control			Hogares tratados			Tratados vs. control	
		N	Media	SD	N	Media	SD	N	Media	SD	Dif.	p-valor
Demografía	Mujeres (%)	372	0,91	0,28	149	0,92	0,27	223	0,91	0,29	-0,01	0,65
	Edad (años)	369	42,91	9,75	147	43,1	9,73	222	42,78	9,78	-0,33	0,75
	Edad del/a primer/a hijo/a (años)	369	19,17	3,87	148	19,18	3,78	221	19,17	3,93	0	0,99
	Nº de niños/as	368	3,65	1,82	148	3,59	1,8	220	3,69	1,84	0,1	0,61
Estado civil (%)	Casado y conviviente	372	0,12	0,33	149	0,1	0,3	223	0,13	0,34	0,03	0,32
	Pareja de hecho	372	0,23	0,42	149	0,23	0,42	223	0,24	0,43	0,01	0,83
	Soltero/a	372	0,54	0,5	149	0,56	0,5	223	0,52	0,5	-0,04	0,41
	Pareja no conviviente	372	0,06	0,24	149	0,05	0,21	223	0,07	0,25	0,02	0,4
	Separado/a	372	0,04	0,19	149	0,05	0,21	223	0,03	0,17	-0,02	0,46
	Viudo/a	372	0,01	0,1	149	0,01	0,12	223	0,01	0,09	0	0,7
Nivel más alto de escolaridad completado (%)	Ninguno	372	0,01	0,12	149	0,01	0,08	223	0,02	0,13	0,01	0,31
	Primaria	372	0,32	0,47	149	0,31	0,46	223	0,32	0,47	0,01	0,77
	Secundaria	372	0,51	0,5	149	0,52	0,5	223	0,5	0,5	-0,01	0,78
	Terciaria	372	0,15	0,36	149	0,15	0,36	223	0,15	0,36	-0,01	0,87
	Universidad	372	0,01	0,1	149	0,01	0,12	223	0,01	0,09	0	0,7
Ingresos del hogar	Ingresos mensuales (JMD)	321	21557	15989	133	21710	15601	188	21449	16298	-261	0,88

Fuente: Elaboración propia a partir de la información recopilada en la encuesta de base (antes de la intervención).

Notas: La variable "mujer" se refiere a la cuidadora principal del hogar, que completó la encuesta. Las dos primeras columnas (todos los hogares) incluyen información sobre los hogares de los grupos de tratamiento y de control. Las dos últimas columnas (tratados vs. control) informan el resultado (coeficiente y p-valor) de una prueba de diferencia de medias entre los grupos de tratamiento y de control.

También comparamos a los cuidadores de los grupos de tratamiento y de control en términos de sus prácticas de crianza reportadas en la encuesta de base (medidas por las diferentes subescalas de la PAFAS). El cuadro 2 presenta la media y la desviación estándar de las siete subescalas para todos los cuidadores (columna 1), los cuidadores del grupo de tratamiento (columna 2), los cuidadores del grupo de control (columna 3), y el p-valor de la diferencia entre las medias de estos dos grupos (columna 4). No observamos diferencias significativas en las prácticas de crianza entre los grupos de tratamiento y de control, lo que valida nuestro diseño experimental y nuestra estrategia empírica.

**Cuadro 2: Estadísticas descriptivas y balance entre brazos de tratamiento: Prácticas de crianza antes de la intervención (subescalas PAFAS)**

	Todos los hogares			Hogares de control			Hogares tratados			Tratados vs. control	
	N	Media	SD	N	Media	SD	N	Media	SD	Dif.	p-valor
Coherencia entre padres	372	10,86	1,95	149	10,66	1,89	223	10,99	1,98	0,32	0,12
Crianza coercitiva	372	12,73	2,88	149	12,64	2,81	223	12,79	2,93	0,14	0,63
Refuerzo positivo	372	5,9	1,83	149	6,05	1,84	223	5,79	1,82	-0,26	0,18
Relación padre/madre-hijo/a	372	8,28	2,02	149	8,48	1,98	223	8,15	2,04	-0,32	0,13
Adaptación de los padres	372	10,76	2,53	149	10,75	2,57	223	10,77	2,5	0,02	0,96
Relaciones familiares	372	7,8	2,35	149	7,62	2,26	223	7,91	2,4	0,3	0,23
Trabajo en equipo de los padres	372	2,46	3,12	149	2,3	3,12	223	2,57	3,12	0,27	0,42

Fuente: Elaboración propia a partir de la información recopilada en la encuesta de base (previa a la intervención), completada por el cuidador principal del hogar.

Notas: Cada fila corresponde a una subescala de la herramienta de encuesta PAFAS (Sanders *et al.*, 2014), utilizada para medir las prácticas de crianza entre los cuidadores. Las puntuaciones más altas indican prácticas más disfuncionales. Las dos primeras columnas (todos los hogares) incluyen información sobre los hogares de los grupos de tratamiento y de control. Las dos últimas columnas (tratados vs. control) informan del resultado (coeficiente y p-valor) de una prueba de diferencia de medias entre los grupos de tratamiento y control.

Por último, comparamos las características individuales previas a la intervención y la percepción de las prácticas de crianza de los niños y las niñas de los grupos de tratamiento y de control. El cuadro 3 muestra la media y la desviación estándar de estas variables para todos los niños y todas las niñas (columna 1), los niños y las niñas del grupo de tratamiento (columna 2), los niños y las niñas del grupo de control (columna 3), y el p-valor de la diferencia entre las medias de estos dos grupos (columna 4). No observamos diferencias significativas antes de la intervención (a niveles de significatividad estándar) entre los niños y las niñas de los grupos de tratamiento y de control en sus principales características demográficas y en los factores de riesgo informados (consumo de alcohol y acoso escolar). Encontramos dos diferencias significativas (al nivel de significación del 10%) entre las cinco subescalas del APQ: participación de los padres y crianza positiva, que muestran peores prácticas en el grupo de tratamiento.

**Cuadro 3: Estadísticas descriptivas y balance entre brazos de tratamiento: Características de los niños y las niñas y prácticas de crianza previas a la intervención (subescalas del APQ)**

		Todos los hogares			Hogares de control			Hogares tratados			Tratados vs. control	
		N	Media	SD	N	Media	SD	N	Media	SD	Dif.	p-valor
Demografía	Mujer	604	0,42	0,49	240	0,42	0,49	364	0,41	0,49	0	0,96
	Edad	604	10,82	2,73	240	10,95	2,69	364	10,74	2,76	-0,22	0,34
	Grado escolar	604	5,55	2,55	240	5,61	2,56	364	5,51	2,55	-0,1	0,65
Factores de riesgo	Consumo de alcohol	604	0,16	0,37	240	0,15	0,36	364	0,17	0,37	0,01	0,66
	Acoso escolar	604	0,34	0,48	240	0,33	0,47	364	0,35	0,48	0,02	0,68
Alabama Parenting Questionnaire (APQ)	Participación	549	22,81	6,14	222	22,19	6,23	327	23,2	6,05	1,04	0,05
	Crianza positiva	603	11,96	4,05	239	11,59	3,98	364	12,2	4,09	0,61	0,06
	Supervisión y control	603	17,42	4,93	239	17,23	4,8	364	17,55	5,02	0,33	0,44
	Disciplina inconsistente	603	11,96	3,36	239	12,05	3,44	364	11,89	3,3	-0,16	0,57
	Castigo corporal	551	7,15	2,42	222	7,11	2,44	329	7,18	2,4	0,07	0,74

Fuente: Elaboración propia a partir de la información recopilada en la encuesta de referencia (previa a la intervención), completada por niños y niñas de entre 6 y 15 años.

Notas: La variable "consumo de alcohol" toma el valor 1 si el niño o la niña informó el consumo de alcohol en los últimos seis meses. La variable "acoso escolar" toma el valor 1 si el niño o la niña informó eventos de acoso escolar en los últimos seis meses. Cada fila de la sección del APQ corresponde a una subescala del instrumento de encuesta APQ (Shelton *et al.*, 1996) utilizada para evaluar las percepciones de los niños y las niñas sobre las prácticas de cuidado. Las puntuaciones más altas indican prácticas más disfuncionales. Las dos primeras columnas (todos los hogares) incluyen información sobre los hogares de los grupos de tratamiento y de control. Las dos últimas columnas (tratados vs. control) informan el resultado (coeficiente y p-valor) de una prueba de diferencia de medias entre los grupos de tratamiento y control.

### *Deserción de la encuesta de seguimiento*

Como se indica en la sección 4.2, el 30% de los cuidadores principales entrevistados en la línea de base no respondieron a la encuesta de seguimiento y, por lo tanto, no se incluyen en la estimación del impacto de la intervención. Aunque la deserción global y diferencial están dentro de niveles aceptables (Deke, Sama-Miller y Hershey, 2015), siguen siendo una fuente potencial de sesgo.<sup>29</sup> Llevamos a cabo una serie de chequeos de validez y robustez para abordar esta cuestión.

<sup>29</sup> Incluso si la tasa de deserción es muy similar en los grupos de tratamiento y de control, si las características de quienes respondieron la encuesta de seguimiento (es decir, los que no desertaron) difieren significativamente entre los grupos, la estimación del impacto de la intervención podría estar sesgada. Por ejemplo, si la mayoría de quienes no desertaron en el grupo de control fueran hombres y la mayoría de quienes no desertaron en el grupo de tratamiento fueran mujeres, podríamos tener tasas de deserción similares, pero nuestras estimaciones del impacto de



En primer lugar, verificamos si los hogares de los grupos de tratamiento y de control que completaron la encuesta de seguimiento (es decir, los que no desertaron) eran similares en la línea de base. Para ello, reproducimos los cuadros 1 a 3, pero limitamos la muestra a los hogares que completaron la encuesta de seguimiento (véanse los cuadros A.1 a A.3 del apéndice). No encontramos diferencias significativas en las características sociodemográficas antes de la intervención entre quienes no desertaron en los grupos de tratamiento y control, lo que valida nuestra estrategia empírica. Solo encontramos una diferencia significativa entre las siete subescalas de la PAFAS (trabajo en equipo de los padres, peor en el grupo de tratamiento) y una entre las cinco subescalas del APQ (crianza positiva, peor en el grupo de tratamiento). En los modelos ajustados por covariables que se presentan en la sección 6, incluimos el valor de la subescala de la PAFAS de trabajo en equipo de los padres antes de la intervención (línea de base) como covariable para tener en cuenta su desequilibrio en la línea de base.

En segundo lugar, evaluamos la decisión de completar la encuesta de seguimiento para verificar si los hogares de los grupos de tratamiento y de control se comportaron de forma diferente al respecto. El cuadro A.4 presenta los resultados de la estimación de tres modelos alternativos. El primer modelo hace una regresión de una variable indicadora de finalización de la encuesta de seguimiento sobre la variable indicadora de tratamiento. Los resultados del modelo (cuadro A.4, columna 1) muestran que las tasas de deserción no son significativamente diferentes entre los grupos de control y tratamiento. En otras palabras, la asignación de tratamiento (es decir, estar asignado al grupo de tratamiento o de control) no afectó a la probabilidad de que un hogar completara la encuesta de seguimiento. El segundo modelo (cuadro A.4, columna 2) incluye las características del hogar como covariables adicionales. Observamos que, incluso condicionado a estas características, la asignación de tratamiento no alteró la probabilidad de completar la encuesta de seguimiento. Por último, hicimos una regresión de la variable indicadora de finalización de la encuesta sobre (a) las características del hogar, (b) una variable indicadora de tratamiento y (c) la interacción entre las características del hogar y la asignación

---

la intervención probablemente se confundirían con las diferencias entre sexos. Los dos ejercicios que se presentan a continuación verifican que quienes respondieron la encuesta de seguimiento (i.e., los que no desertaron) son similares entre los grupos de tratamiento y de control.

de tratamiento. Los términos de interacción sirven para entender si la relación entre las características observables del hogar y la probabilidad de completar la encuesta fue diferente entre los grupos de tratamiento y de control.<sup>30</sup> El estadístico F de los términos de interacción (c) muestra que estos términos no son (en conjunto) significativamente diferentes de cero, lo que proporciona una prueba más de que no hay deserción diferencial.

Además de estos chequeos de validez, evaluamos en detalle si nuestros resultados se ven afectados por la deserción diferencial y, por ese motivo, volvemos a estimar las regresiones para todos los resultados utilizando la probabilidad inversa de respuesta de seguimiento como ponderaciones de la muestra. En primer lugar, utilizamos las características de la línea de base de los hogares para estimar la probabilidad de respuesta y, a continuación, utilizamos la inversa de estas probabilidades como ponderaciones de la muestra. Esta nueva ponderación atribuye más importancia a los hogares que son similares (en términos de características observables) a los que abandonan la encuesta, con el fin de reducir el posible sesgo introducido por la deserción.<sup>31</sup> En la siguiente sección, presentamos estos resultados junto con nuestras estimaciones de referencia.

## **6. Resultados: Impacto de la intervención en las prácticas de crianza**

Esta sección presenta los resultados de la evaluación del impacto de la intervención de crianza del CSJP III en las prácticas de crianza, tal y como se recoge en las diferentes subescalas de los instrumentos de encuesta PAFAS y del APQ.

---

<sup>30</sup> Los términos de interacción ayudarían a entender si, por ejemplo, el sexo del cuidador principal afectó a la probabilidad de completar la encuesta de forma diferente en los hogares tratados y en los de control.

<sup>31</sup> Para ello, utilizamos el conjunto de características de cada hogar y aplicamos un modelo logístico para pronosticar la probabilidad de que el hogar no responda a la encuesta de seguimiento. A continuación, en nuestras regresiones, incluimos la inversa de la probabilidad pronosticada como ponderación utilizando el comando *aweight* de STATA.

### *Cuidadores (PAFAS)*

El cuadro 4 resume los resultados de las estimaciones utilizando la información proporcionada por los cuidadores.<sup>32</sup> Las tres primeras columnas presentan los resultados del modelo en niveles (ecuación 1). La columna 1 muestra los resultados del modelo de referencia (sin covariables), la columna 2 presenta los resultados del modelo con covariables y la columna 3 presenta los resultados del modelo sin covariables utilizando la probabilidad inversa de respuesta como ponderaciones de la muestra. Las columnas 4 a 6 muestran los resultados del modelo de diferencia en diferencias (ecuación 2) sin covariables, con covariables y con ponderaciones de probabilidad inversa de la muestra, respectivamente. Cada fila presenta la estimación del impacto de la intervención ( $\hat{\beta}$ ) sobre una variable de resultado diferente.

Observamos que la intervención en materia de crianza condujo a una reducción significativa de las prácticas de crianza coercitiva, de acuerdo con las mediciones registradas en la subescala "crianza coercitiva" de la PAFAS. La estimación puntual de la reducción oscila entre 0,28 y 0,45 desviaciones estándar en los diferentes modelos, lo cual representa un efecto de tamaño medio, que se encuentra dentro del rango de las reducciones observadas en los programas de crianza en otros PIMB (McCoy *et al.*, 2020). Este resultado habla de la eficacia del programa para lograr su objetivo principal: al educar a los cuidadores, surge en ellos la capacidad de actuar aplicando estrategias de crianza no coercitivas.

También observamos que la intervención condujo a una mejora (menos robusta) en las prácticas de "refuerzo positivo" (alrededor de 0,2 desviaciones estándar). No encontramos evidencia de un impacto significativo de la intervención en las demás subescalas de la PAFAS: las estimaciones puntuales, en general, presentan un valor absoluto bajo y no son estadísticamente diferentes de cero (a niveles de significación estándar).

---

<sup>32</sup> El cuadro A.5 del apéndice presenta la media y la desviación estándar del seguimiento (después de la intervención) para las diferentes subescalas de la PAFAS para todos los cuidadores (columna 1), los cuidadores del grupo de control (columna 2) y los cuidadores del grupo de tratamiento (columna 3). También se reporta el p-valor de la diferencia entre las dos medias (columna 4). La información permite calcular los estadísticos d de Cohen y delta de Glass.

**Cuadro 4: Impacto de la intervención en las prácticas de crianza  
(subescalas PAFAS)**

		Modelo de niveles			Modelo de diferencia en diferencias		
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Coherencia de los padres	$\hat{\beta}$	0,0524	-0,0181	-0,0165	-0,0828	-0,0164	-0,129
	SE	(0,125)	(0,124)	(0,134)	(0,133)	(0,113)	(0,147)
Crianza coercitiva	$\hat{\beta}$	-0,324**	-0,363***	-0,449***	-0,275**	-0,299***	-0,347**
	SE	(0,128)	(0,125)	(0,143)	(0,132)	(0,103)	(0,150)
Refuerzo positivo	$\hat{\beta}$	-0,215*	-0,186*	-0,189	-0,0823	-0,168*	-0,00522
	SE	(0,114)	(0,111)	(0,122)	(0,124)	(0,100)	(0,131)
Relación padre/madre-hijo/a	$\hat{\beta}$	0,127	0,0982	0,112	0,136	0,0940	0,180
	SE	(0,117)	(0,113)	(0,130)	(0,127)	(0,108)	(0,142)
Adaptación de los padres	$\hat{\beta}$	0,0309	-0,0252	0,0274	-0,00160	-0,0231	0,0398
	SE	(0,123)	(0,116)	(0,131)	(0,125)	(0,106)	(0,132)
Relaciones familiares	$\hat{\beta}$	0,169	0,0884	0,155	0,0255	0,0774	0,0663
	SE	(0,122)	(0,126)	(0,131)	(0,125)	(0,110)	(0,139)
Trabajo en equipo de los padres	$\hat{\beta}$	-0,0178	-0,0856	0,0466	-0,218*	-0,0734	-0,138
	SE	(0,126)	(0,111)	(0,136)	(0,128)	(0,0950)	(0,146)
N.º de observaciones		261	256	243	261	256	243
Covariables		No	Sí	No	No	Sí	No
Ponderación de probabilidad inversa (IPW)		No	No	Sí	No	No	Sí

Notas: Cada fila presenta la estimación del impacto de la intervención en una subescala del instrumento de encuesta PAFAS (Sanders *et al.*, 2014). Los valores negativos indican una mejora en las prácticas de crianza. Las variables de resultado están estandarizadas (utilizando la media y el error estándar del grupo de control). Entre paréntesis se reportan errores estándar robustos a la heteroscedasticidad. Los asteriscos indican una significación estadística: \*\*\*  $p < 0,01$ ; \*\*  $p < 0,05$ ; \*  $p < 0,1$

Nos centramos en el impacto en la subescala "crianza coercitiva" de la PAFAS y examinamos cómo la intervención afectó a sus diferentes ítems. Esta subescala consta de cinco ítems: (i) Grito o me enfado con mi hijo o hija cuando se porta mal; (ii) Intento que mi hijo o hija se sienta mal (por ejemplo, culpa o vergüenza) por portarse mal; (iii) Le doy una paliza a mi hijo o hija cuando se porta mal; (iv) Discuto con mi hijo o hija sobre su comportamiento/actitud; (v) Me enfado con mi hijo o hija.<sup>33</sup> Para cada afirmación, el cuidador tenía que indicar, usando una escala de 4 puntos, en qué medida consideraba que la afirmación era cierta respecto de sus últimas cuatro semanas. El cuadro 5 presenta los resultados de la estimación del impacto de la intervención en cada una de ellas. Observamos

<sup>33</sup> En la nota a la Tabla 5 se incluye los ítems expresados en inglés (idioma original).

que la mejora en la subescala de "crianza coercitiva" de la PAFAS fue impulsada por cambios medianos y grandes en la probabilidad de que los cuidadores griten (primer ítem) y golpeen (*spank or beat*, en inglés, tercer ítem) a sus hijos e hijas por portarse mal, posiblemente las dos prácticas más duras captadas por el instrumento. Estos resultados son consistentes y robustos a través de las distintas especificaciones del modelo.

**Cuadro 5: Impacto de la intervención en los ítems de crianza coercitiva (PAFAS)**

		Modelo de niveles			Modelo de diferencia en diferencias		
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Grito o me enfado con mi hijo/a cuando se porta mal	$\hat{\beta}$ SE	-0,596*** (0,130)	-0,657*** (0,132)	-0,648*** (0,134)	-0,456*** (0,127)	-0,507*** (0,102)	-0,435*** (0,131)
Intento que mi hijo/a se sienta mal (por ejemplo, culpa o vergüenza) por portarse mal	$\hat{\beta}$ SE	-0,191 (0,127)	-0,179 (0,129)	-0,251* (0,139)	-0,102 (0,134)	-0,155 (0,112)	-0,149 (0,147)
Le doy una paliza a mi hijo/a cuando se porta mal	$\hat{\beta}$ SE	-0,311** (0,122)	-0,307** (0,122)	-0,378*** (0,132)	-0,237** (0,118)	-0,226** (0,0899)	-0,262** (0,126)
Discuto con mi hijo/a sobre su comportamiento /actitud	$\hat{\beta}$ SE	-0,0186 (0,129)	-0,0333 (0,125)	-0,115 (0,139)	-0,0406 (0,130)	-0,0259 (0,0973)	-0,142 (0,144)
Me molesto ( <i>get annoyed</i> ) con mi hijo/a	$\hat{\beta}$ SE	0,131 (0,124)	0,0712 (0,121)	0,0322 (0,134)	0,0467 (0,131)	0,0583 (0,0995)	-0,0110 (0,142)
N.º de observaciones		261	256	243	261	256	243
Covariables		No	Sí	No	No	Sí	No
Ponderación de probabilidad inversa (IPW)		No	No	Sí	No	No	Sí

Notas: Cada fila presenta la estimación del impacto de la intervención en un ítem del instrumento de encuesta PAFAS (Sanders *et al.*, 2014). En inglés los ítems se expresan de la siguiente manera, respectivamente: *I shout or get angry with my child when they misbehave; I try to make my child feel bad (e.g., guilt or shame) for misbehaving; I spank (beat) my child when they misbehave; I argue with my child about their behavior / attitude; I get annoyed with my child.* Los valores negativos indican una mejora en las prácticas de crianza. Las variables de resultado están estandarizadas (utilizando la media y el error estándar del grupo de control). Entre paréntesis se reportan errores estándar robustos a la heteroscedasticidad. Los asteriscos indican una significación estadística: \*\*\* p < 0,01; \*\*p < 0,05; \* p < 0,1.

Para comprender mejor la magnitud de estos impactos, definimos una variable binaria (dummy) que toma el valor 1, si la respuesta de un cuidador es que adopta la práctica coercitiva "a menudo" o "todo el tiempo" cuando sus hijos o hijas se portan mal. A continuación, volvemos a estimar nuestros modelos de regresión lineal utilizando estos resultados como variables dependientes. El cuadro A.6 del

apéndice presenta los resultados de estas estimaciones. Encontramos que la intervención condujo a una disminución de 25 a 30 puntos porcentuales (p.p.) en los gritos frecuentes y una caída de 10 a 15 p.p. en las palizas (*spanking* or *beating*, en inglés) frecuentes. Si utilizamos las estimaciones de nuestro modelo de referencia (columna 1, niveles sin covariables), estos impactos representan una caída del 35% y del 32% en la probabilidad de observar estos comportamientos en relación con el grupo de control.

#### *Niños y niñas (APQ)*

El cuadro 6 resume los resultados de las estimaciones utilizando la información proporcionada por los niños y las niñas. Como se comentó anteriormente, nos centramos en los niños y las niñas que completaron la encuesta de seguimiento (incluso si no habían completado la encuesta de base). La columna 1 muestra los resultados del modelo de referencia (sin covariables) y la columna 2 presenta los resultados del modelo con covariables a nivel de hogar. Cada fila presenta la estimación del impacto de la intervención ( $\hat{\beta}$ ) sobre una variable de resultado diferente.<sup>34</sup>

---

<sup>34</sup> El cuadro A.7 del apéndice presenta la media y la desviación estándar del seguimiento (posterior a la intervención) de las diferentes subescalas del APQ para todos los niños y todas las niñas (columna 1), los niños y las niñas del grupo de control (columna 2) y los niños y las niñas del grupo de tratamiento (columna 3). También se informa el p-valor de la diferencia entre las medias de los dos grupos (columna 4). La información permite calcular los estadísticos estándar *d* de Cohen y delta de Glass.

**Cuadro 6: Impacto de la intervención en las prácticas de crianza  
(subescalas del APQ)**

		Modelo de niveles		
		(1)	(2)	N
Participación	$\hat{\beta}$	-0,0509	-0,0719	342
	SD	(0,122)	(0,125)	
Crianza positiva	$\hat{\beta}$	-0,0337	-0,0488	372
	SD	(0,113)	(0,118)	
Supervisión y control	$\hat{\beta}$	0,117	0,137	372
	SD	(0,111)	(0,111)	
Disciplina coherente	$\hat{\beta}$	0,0739	0,0925	372
	SD	(0,106)	(0,110)	
Uso de castigos corporales	$\hat{\beta}$	-0,134	-0,130	342
	SD	(0,114)	(0,120)	
Covariables		No	Sí	

Notas: Cada fila presenta la estimación del impacto de la intervención en una subescala del instrumento de encuesta APQ (Shelton *et al.*, 1996). Los valores negativos indican una mejora en la percepción de los niños y las niñas sobre las prácticas de crianza. Las variables de resultado están estandarizadas (utilizando la media y el error estándar del grupo de control). Entre paréntesis se reportan errores estándar robustos a la heteroscedasticidad. Los asteriscos indican una significación estadística: \*\*\*  $p < 0,01$ ; \*\*  $p < 0,05$ ; \*  $p < 0,1$ .

No encontramos evidencia de un impacto significativo de la intervención en ninguna de las subescalas del APQ. Observamos un coeficiente negativo —pero no estadísticamente significativo— en la escala "uso de castigos corporales".<sup>35</sup> Exploramos más este resultado examinando las diferencias entre los niños y las niñas del grupo de tratamiento y los del grupo de control en cuatro ítems individuales del APQ asociados con las prácticas de crianza coercitiva: (i) Mi madre me pega con la mano cuando me porto mal; (ii) Mi madre me golpea cuando me porto mal; (iii) Mi madre me pega con un cinturón, una rama u otro objeto cuando me porto mal; (iv) Mi madre me grita cuando me porto mal. Las tres primeras afirmaciones conforman la escala "uso de castigos corporales" del APQ, y la cuarta afirmación es un ítem independiente. El cuadro 7 muestra los resultados de estas estimaciones. Encontramos diferencias modestas pero

<sup>35</sup> La ausencia de efectos significativos en la percepción del uso de prácticas violentas por parte de los niños y las niñas es frecuente en la literatura. Marcus *et al.* (2019) revisan la evidencia sobre el impacto de las intervenciones de crianza en el uso de prácticas violentas de crianza entre los cuidadores de adolescentes jóvenes. Mientras que los cuidadores informaron la reducción del uso de la violencia física y verbal en la mayoría de los estudios revisados, los adolescentes generalmente percibieron menos cambios (y no percibieron ningún cambio en alrededor de la mitad de los estudios).

estadísticamente significativas (al nivel del 10%) entre los grupos de tratamiento y de control en dos de los cuatro ítems. En consonancia con la reducción de las prácticas de crianza coercitiva observada en las respuestas proporcionadas por los cuidadores, constatamos que los niños y las niñas del grupo de control informaron menos gritos y golpes con cinturones u objetos (posiblemente la práctica coercitiva más grave medida por el APQ) por parte de sus madres que los del grupo de control.<sup>36</sup> No obstante, si bien los resultados se alinean con el impacto positivo medido entre los cuidadores, las tasas de deserción altas y diferenciales observadas entre niños y niñas nos impiden sacar más conclusiones de estos datos.

**Cuadro 7: Impacto de la intervención en determinadas prácticas de crianza (APQ)**

		Modelo de niveles		
		(1)	(2)	N
Mi madre me pega con la mano cuando me porto mal.	$\hat{\beta}$	0,119	0,121	342
	SD	(0,107)	(0,114)	
Mi madre me golpea cuando me porto mal.	$\hat{\beta}$	-0,196	-0,171	342
	SD	(0,120)	(0,124)	
Mi madre me pega con un cinturón, un palo ( <i>switch</i> , en inglés) u otro objeto cuando me porto mal	$\hat{\beta}$	-0,210*	-0,230**	342
	SD	(0,107)	(0,111)	
Mi madre me grita cuando me porto mal.	$\hat{\beta}$	-0,215*	-0,225*	342
	SD	(0,126)	(0,131)	
Covariables		No	Sí	

Notas: Cada fila presenta la estimación del impacto de la intervención en un ítem de la herramienta de encuesta APQ (Shelton *et al.*, 1996). En inglés, los ítems se expresan de la siguiente manera, respectivamente: *My mom beats me with her hand when I have done something wrong; My mom beats me when I have done something wrong; My mom hits me with a belt, switch, or other object when I have done something wrong; My mom shouts at me when I have done something wrong*. Los valores negativos indican una mejora en la percepción de los niños y las niñas sobre las prácticas de crianza. Las variables de resultado están estandarizadas (utilizando la media y el error estándar del grupo de control). Entre paréntesis se reportan errores estándar robustos a la heteroscedasticidad. Los asteriscos indican una significación estadística: \*\*\* p < 0,01; \*\*p < 0,05; \* p < 0,1.

Los principales resultados que se presentan aquí utilizan datos autodeclarados por los cuidadores sobre las prácticas violentas de crianza. El uso de datos autodeclarados tiene la limitación de que la información puede estar afectada

<sup>36</sup> Nos centramos en las madres, que representan más del 90% de los cuidadores principales (según la encuesta de hogares) y de las que tenemos más información de seguimiento (342 observaciones). No observamos efectos significativos para los padres (con solamente 155 observaciones en el seguimiento).



por una declaración errónea. Por ejemplo, si los cuidadores consideran que ciertas prácticas no son socialmente deseables, pueden decidir no informarlas. Por lo tanto, si la intervención cambió las percepciones de los cuidadores sobre qué es un comportamiento de crianza aceptable, los efectos observados pueden confundir los cambios en la disposición a informar las prácticas violentas con cambios en la frecuencia real de los eventos violentos. En un esfuerzo por mitigar este posible problema, el análisis utiliza instrumentos de encuesta validados y combina respuestas de los cuidadores y de los niños y niñas. El hecho de que los resultados de las respuestas de los niños y las niñas coincidan con los obtenidos de las respuestas de los cuidadores respalda la conclusión de que los efectos observados se deban a cambios reales en el comportamiento.<sup>37</sup>

#### *Efectos heterogéneos entre los cuidadores (PAFAS)*

Evaluamos los efectos heterogéneos de la intervención centrándonos en las familias que informaron las prácticas de crianza más disfuncionales antes de la intervención. Estas familias tienen el mayor potencial de mejora, pero también pueden tener creencias y prácticas muy arraigadas, que podrían ser difíciles de cambiar. La evaluación de los resultados entre estas subpoblaciones es fundamental para comprender todo el potencial de la intervención e informar la focalización de iniciativas similares. Para cada una de las subescalas de la PAFAS, volvemos a estimar el impacto de la intervención, limitando la muestra a los hogares con los niveles de base más altos (el percentil 25 superior). En otras palabras, comparamos las prácticas posteriores a la intervención en los hogares de tratamiento y de control que obtuvieron la peor puntuación en la línea de base. El cuadro 8 resume los resultados de las estimaciones de los distintos modelos en esta subpoblación. Al igual que en el cuadro 4, las tres primeras columnas se refieren al modelo en niveles (sin covariables, covariables y ponderación de probabilidad inversa de las muestras, respectivamente) y las tres siguientes columnas muestran los resultados del modelo de diferencia en diferencias.

Encontramos que la intervención en materia de crianza condujo a una reducción grande y significativa en la subescala de "crianza coercitiva" de la

---

<sup>37</sup> Por otra parte, cambiar las creencias de los cuidadores sobre la seriedad o la conveniencia social de las prácticas de crianza coercitiva es posiblemente un paso importante para los cambios de comportamiento.

PAFAS entre aquellos con peores prácticas antes de la intervención. El resultado es consistente a través de los diferentes modelos, con oscilaciones entre 0,41 y 0,82 desviaciones estándar. Las estimaciones puntuales son mayores que las de la muestra completa, lo cual indica que la intervención podría haber sido más eficaz entre los cuidadores con prácticas de crianza más coercitivas en la línea de base.<sup>38</sup> También encontramos un impacto mayor y más robusto en la subescala de "refuerzo positivo" de la PAFAS entre aquellos que informaron menos de estas prácticas antes de la intervención. Las estimaciones puntuales oscilan entre 0,2 y 0,48 desviaciones estándar. Al igual que en la muestra completa, no encontramos evidencia de un impacto significativo de la intervención en las demás subescalas de la PAFAS: las estimaciones puntuales, en general, presentan un valor absoluto bajo y no son estadísticamente diferentes de cero (a niveles de significación estándar).

---

<sup>38</sup> El cuadro A.8 del apéndice presenta el impacto de la intervención en el resto de la población (es decir, el percentil 75 inferior). Observamos que los coeficientes estimados para el índice de crianza coercitiva también son negativos (lo que apunta a una reducción de las prácticas de crianza coercitiva), pero son menores en valor absoluto y menos precisos.

**Cuadro 8: Impacto de la intervención en las prácticas de crianza  
(subescalas PAFAS, percentil 25 superior)**

		Modelo de niveles			Modelo de diferencia en diferencias		
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Coherencia entre los padres	$\hat{\beta}$	-0,0650	-0,152	-0,150	-0,116	-0,138	-0,219
	SE	(0,212)	(0,236)	(0,215)	(0,228)	(0,214)	(0,237)
	N	96	95	88	96	95	88
Crianza coercitiva	$\hat{\beta}$	-0,625**	-0,502*	-0,851***	-0,379*	-0,414*	-0,499*
	SE	(0,244)	(0,273)	(0,286)	(0,213)	(0,225)	(0,264)
	N	78	76	72	78	76	72
Refuerzo positivo	$\hat{\beta}$	-0,476**	-0,383*	-0,339*	-0,309*	-0,348*	-0,182
	SE	(0,187)	(0,194)	(0,189)	(0,178)	(0,176)	(0,187)
	N	99	97	88	99	97	88
Relación padre/madre-hijo/a	$\hat{\beta}$	-0,0181	-0,0684	0,0418	-0,0941	-0,0655	-0,0508
	SE	(0,252)	(0,304)	(0,260)	(0,234)	(0,291)	(0,251)
	N	68	67	61	68	67	61
Adaptación de los padres	$\hat{\beta}$	0,0760	0,0440	0,0913	0,175	0,0403	0,185
	SE	(0,209)	(0,245)	(0,226)	(0,206)	(0,225)	(0,234)
	N	73	72	68	73	72	68
Relaciones familiares	$\hat{\beta}$	0,0736	0,123	0,117	-0,0258	0,108	0,0332
	SE	(0,262)	(0,298)	(0,292)	(0,242)	(0,261)	(0,276)
	N	81	80	73	81	80	73
Trabajo en equipo de los padres	$\hat{\beta}$	-0,0229	0,129	0,132	-0,0253	0,110	0,146
	SE	(0,277)	(0,309)	(0,290)	(0,275)	(0,265)	(0,286)
	N	72	70	68	72	70	68
Covariables		No	Sí	No	No	Sí	No
Ponderación de probabilidad inversa (IPW)		No	No	Sí	No	No	Sí

Notas: Cada fila presenta la estimación del impacto de la intervención en una subescala del instrumento de encuesta PAFAS (Sanders *et al.*, 2014) entre la subpoblación con las puntuaciones más altas (percentil 25 superior) en la línea de base (es decir, peores prácticas). Los valores negativos indican una mejora en las prácticas de crianza. Las variables de resultado están estandarizadas (utilizando la media y el error estándar del grupo de control). Entre paréntesis se reportan errores estándar robustos a la heteroscedasticidad. Los asteriscos indican una significación estadística: \*\*\* p < 0,01; \*\*p < 0,05; \* p < 0,1.

## 7. Observaciones finales

Las estadísticas disponibles indican que tres de cada cuatro niños y niñas de todo el mundo son víctimas de disciplina violenta por parte de sus cuidadores. Uno de cada cuatro cuidadores cree en la necesidad del castigo físico como forma de disciplina (UNICEF, 2017). Estos altos niveles de exposición a la

violencia entre niños y niñas, y la aceptación de prácticas violentas son problemáticos por varias razones: conllevan altos costos sanitarios, sociales y económicos y aumentan el riesgo de perpetuar los comportamientos violentos en las generaciones futuras. Por lo tanto, la violencia familiar y juvenil son preocupaciones fundamentales de salud pública. Jamaica no está exenta de estos problemas: la exposición al castigo físico afecta a cerca del 75% de los niños y niñas entre 2 y 4 años y persiste en altas tasas en etapas posteriores (UNICEF, 2017).

Varios programas de crianza con visitas domiciliarias demostraron ser eficaces en la reducción de prácticas coercitivas y en la mejora del bienestar de niños y niñas en países de ingresos altos. Sin embargo, la evidencia en los países de ingresos medios y bajos es escasa y muy necesaria para que las políticas que abordan estas cuestiones en estos países estén mejor informadas.

Este estudio aporta evidencia de la eficacia de una intervención en materia de crianza para mitigar las prácticas de crianza coercitiva en Jamaica. La intervención se desarrolló en el contexto del Programa de Seguridad Ciudadana y Justicia III (CSJP III), implementado por el Ministerio Nacional de Seguridad de Jamaica, que se dirigió a jóvenes en riesgo en 50 comunidades vulnerables de ocho parroquias de Jamaica. La intervención incluyó visitas a domicilio de una persona formadora en crianza cada dos semanas durante seis meses y la participación en tres sesiones de talleres de formación en grupo.

El análisis encuentra evidencia de que la intervención redujo significativamente (de 0,28 a 0,45 desviaciones estándar) las prácticas de crianza coercitiva. También encontramos evidencia sugestiva de que la intervención aumentó las prácticas de refuerzo positivo (alrededor de 0,2 desviaciones estándar). Estos efectos parecen ser mayores entre los hogares que registraban las peores prácticas (percentil 25 superior) antes de la intervención, lo que subraya el potencial de la intervención y proporciona información para la focalización de iniciativas similares. No encontramos evidencia de un impacto significativo de la intervención en otras prácticas de crianza, como la coherencia entre los padres, la adaptación parental o el trabajo en equipo de los padres.

El estudio se suma a la creciente bibliografía sobre la eficacia de las visitas domiciliarias y otras intervenciones de crianza en los países de ingresos medios y bajos y busca reducir una brecha que aún es amplia con respecto a la evidencia

entre estos y los países de ingresos altos. Asimismo, este estudio proporciona a los formuladores de políticas información para diseñar e implementar programas de crianza. Al utilizar un diseño experimental y combinar datos tanto de los cuidadores como de niños y niñas, el estudio proporciona evidencia rigurosa y robusta de la eficacia de una intervención en materia de crianza en la reducción de las prácticas de crianza coercitiva entre los cuidadores de niñas y niños en edad escolar en Jamaica, un contexto y una población relativamente poco estudiados.

## Referencias

- Al-Hassan, Suha M., y Jennifer E. Lansford (2011), "Evaluation of the Better Parenting Program in Jordan," *Early Child Development and Care*, vol. 181, no. 5, 2011, pp. 587-598
- Axford, N., Lehtonen, M., Kaoukji, D., Tobin, K., y Berry, V. (2012). Engaging Parents in Parenting Programs: Lessons from Research and Practice. *Children and Youth Services Review*, 34(10), 2061-2071.
- Baker-Henningham H, Walker S, Powell C, Gardner JM. (2009). A Pilot Study of the Incredible Years Teacher Training Programme and a Curriculum Unit on Social and Emotional Skills in Community Pre-schools in Jamaica. *Child Care Health and Development*, 35(5):624-31.
- Benjet C (2010) Childhood Adversities of Populations Living in Low-Income Countries: Prevalence Characteristics and Mental Health Consequences. *Current Opinion in Psychiatry*. 2010;4:356-62
- Bhalotra, S., Kambhampati, U., Rawlings, S., y Siddique, Z. (2020). Intimate Partner Violence: The Influence of Job Opportunities for Men and Women. *The World Bank Economic Review*.
- Bilukha, O., Hahn, R. A., Crosby, A., Fullilove, M. T., Liberman, A., Moscicki, E., ... y Briss, P. A. (2005). The Effectiveness of Early Childhood Home Visitation in Preventing Violence: A Systematic Review. *American Journal of Preventive Medicine*, 28(2), 11-39.
- Butchart, A. (2006). *Preventing Child Maltreatment: A Guide to Taking Action and Generating Evidence*. Geneva: WHO/IPSCAN.
- Chang, S. M., Grantham-McGregor, S. M., Powell, C. A., Vera-Hernández, M., Lopez-Boo, F., Baker-Henningham, H., y Walker, S. P. (2015). Integrating a Parenting Intervention with Routine Primary Health Care: A Cluster Randomized Trial. *Pediatrics*, 136(2), 272-280.
- Chen, M., y Chan, K. L. (2016). Effects of Parenting Programs on Child Maltreatment Prevention: A Meta-Analysis. *Trauma, Violence, & Abuse*, 17(1), 88-104.
- Cooper, P., Tomlinson, M., Swartz, L., Landman, M., Molteno, C., Stein, A., et al. (2009). Improving Quality of Mother-Infant Relationship and Infant Attachment in Socio-Economically Deprived Community in South Africa: A Randomised Trial. *BMJ*, 338, b974

- Daly, M., Bray, R., Bruckauf, Z., Byrne, J., Margaria, A., Pecnik, N., y Samms-Vaughan, M. (2015). Family and Parenting Support: Policy and Provision in a Global Context. Naciones Unidas.
- Deke, J., Sama-Miller, E., y Hershey, A. (2015). Addressing Attrition Bias in randomized controlled trials: Considerations for systematic evidence reviews (No. 182c57707b464906b26c77513a057508). Mathematica Policy Research.
- Doyle Jr, J. J., y Aizer, A. (2018). Economics of Child Protection: Maltreatment, Foster Care, and Intimate Partner Violence. *Annual Review of Economics*, 10, 87-108.
- Dretzke, J., Davenport, C., Frew, E., Barlow, J., Stewart-Brown, S., Bayliss, S., ... y Hyde, C. (2009). The Clinical Effectiveness of Different Parenting Programmes for Children with Conduct Problems: A Systematic Review of Randomised Controlled Trials. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 3(1), 1-10.
- Furlong, M., McGilloway, S., Bywater, T., Hutchings, J., Smith, S. M., y Donnelly, M. (2012). Behavioural and Cognitive-Behavioural Group-based Parenting Programmes for Early-Onset Conduct Problems in Children aged 3 to 12 years. *Campbell Systematic Reviews*, 8(1), 1-239.
- Heckman, J.J. y T. Kautz. 2014. "Fostering and Measuring Skills: Interventions that Improve Character and Cognition." NBER Working Paper 19656. National Bureau of Economic Research.
- Heise, Lori. 2011. What Works to Prevent Partner Violence: An Evidence Overview. London: Strive Research Consortium.
- Hillis, S., Mercy, J., Amobi, A., y Kress, H. (2016). Global Prevalence of Past-Year Violence against Children: A Systematic Review and Minimum Estimates. *Pediatrics*, 137(3).
- Jeong, J., Pitchik, H. O., y Fink, G. (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.
- Kessler RC, McLaughlin KA, Green JG, Gruber MJ, Sampson NA, Zaslavsky AM et al (2010) Childhood Adversities and Adult Psychopathology in the WHO World Mental Health Surveys. *British Journal of Psychiatry*. 2010;197:378-85

- Knerr, W., Gardner, F., y Cluver, L. (2013). Improving Positive Parenting Skills and Reducing Harsh and Abusive Parenting in Low-and Middle-Income Countries: A Systematic Review. *Prevention Science*, 14(4), 352-363.
- Kumpfer, K. L., Pinyuchon, M., de Melo, A. T., y Whiteside, H. O. (2008). Cultural Adaptation Process for International Dissemination of the Strengthening Families Program. *Evaluation & the Health Professions*, 31, 226-239.
- Logan, J.E., Vagi, KJ, y Gorman-Smith, D. 2016. "Characteristics of Youth with Combined Histories of Violent Behavior, Suicidal Ideation or Behavior, and Gun-Carrying." *The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention* 37(6): 402-414.
- Marcus, R., Kruja, K. y Rivett, J. (2019) What are the Impacts of Parenting Programmes on Adolescents? A Review of Evidence from Low and Middle-Income Countries. London: Gender and Adolescence: Global Evidence
- Mejia, A., Calam, R., y Sanders, M. R. (2015). Examining Delivery Preferences and Cultural Relevance of an Evidence-based Parenting Program in a Low-Resource Setting of Central America: Approaching parents as consumers. *Journal of Child and Family Studies*, 24(4), 1004-1015.
- Mikton, C., y Butchart, A. (2009). Child Maltreatment Prevention: A Systematic Review of Reviews. *Bulletin of the World Health Organization*, 87, 353-361.
- McCoy, A., Melendez-Torres, G. J., y Gardner, F. (2020). Parenting Interventions to Prevent Violence against Children in Low-and Middle-Income Countries in East and Southeast Asia: A Systematic Review and Multi-Level Meta-Analysis. *Child Abuse & Neglect*, 103, 104444.
- Olds, D. L., Eckenrode, J., Henderson, C. R., Kitzman, H., Powers, J., Cole, R., ... y Luckey, D. (1997). Long-term Effects of Home Visitation on Maternal Life Course and Child Abuse and Neglect: Fifteen-year Follow-up of a Randomized Trial. *Jama*, 278(8), 637-643.
- OMS. 2015. Preventing Youth Violence: An Overview of the Evidence. Geneva: World Health Organization.
- ". Inspire Seven Strategies for Ending Violence against Children." Geneva: World Health Organization.
- Powell, C., y Grantham-McGregor, S. (1989). Home Visiting of Varying Frequency and Child Development. *Pediatrics*, 84(1), 157-164.



- Prinz, R. J., Sanders, M. R., Shapiro, C. J., Whitaker, D. J., y Lutzker, J. R. (2009). Population-based Prevention of Child Maltreatment: The US Triple P System Population Trial. *Prevention Science*, 10(1), 1-12.
- Rahman, A., Iqbal, Z., Roberts, C., y Husain, N. (2009). Cluster Randomized Trial of a Parent-Based Intervention to Support Early Development of Children in a Low-Income Country. *Child: Care, Health & Development*, 35, 56-62.
- Sama-Miller, E., Akers, L., Mraz-Esposito, A., Coughlin, R., y Zukiewicz, M. (2017). Home Visiting Evidence of Effectiveness Review: Executive Summary. Mathematica Policy Research.
- Sanders, M. R., Morawska, A., Haslam, D. M., Filus, A., y Fletcher, R. (2014). Parenting and Family Adjustment Scales (PAFAS): Validation of a Brief Parent-Report Measure for Use in Assessment of Parenting Skills and Family Relationships. *Child Psychiatry & Human Development*, 45(3), 255-272.
- Shelton, K. K., Frick, P. J., y Wootton, J. 1996. Assessment of Parenting Practices in Families of Elementary School-Age Children. *Journal of Clinical Child Psychology*, 25(3): 317-329.
- Smith, J. A., Chang, S. M., Lopez-Boo, F., de la Paz Ferro, M., y Walker, S. P. 2021. Are Benefits from a Parenting Intervention Delivered Through the Health Services Sustainable? Follow-up of a Randomized Evaluation in Jamaica. *Academic Pediatrics*.
- UNICEF. 2017. A Familiar Face. Violence in the Lives of Children and Adolescents. New York.
- Walker, S. P., Baker-Henningham, H., Chang, S. M., Powell, C. A., Lopez-Boo, F., y Grantham-Mcgregor, S. 2018. Implementation of Parenting Interventions Through Health Services in Jamaica. *Vulnerable Children and Youth Studies*, 13(2), 127-141.
- Williamson DF, Thompson TJ, Anda RF, Dietz WH, Felitti VJ (2002). Body Weight Obesity and Self-Reported Abuse in Childhood. *International Journal of Obesity* 26:1075-82

## APÉNDICE

**Cuadro A.1: Estadísticas descriptivas y balance entre brazos de tratamiento (muestra final): Variables socioeconómicas antes de la intervención**

		Todos los hogares			Hogares de control			Hogares tratados			Tratados vs. control	
		N	Media	SD	N	Media	SD	N	Media	SD	Dif.	p-valor
Demografía	Mujeres (%)	261	0,94	0,24	105	0,96	0,19	156	0,92	0,27	-0,04	0,17
	Edad (años)	258	42,75	9,83	103	43,13	10,11	155	42,49	9,67	-0,64	0,61
	Edad del primer hijo/a (años)	259	19,08	3,72	105	19,27	3,62	154	18,95	3,8	-0,31	0,51
	N.º de niños/as	259	3,77	1,85	105	3,62	1,76	154	3,87	1,92	0,25	0,28
Estado civil (%)	Casado/a y conviviente	261	0,13	0,34	105	0,1	0,31	156	0,15	0,36	0,04	0,3
	Relación de pareja de hecho	261	0,21	0,41	105	0,2	0,4	156	0,22	0,41	0,02	0,73
	Soltero/a	261	0,56	0,5	105	0,61	0,49	156	0,52	0,5	-0,09	0,15
	Pareja no conviviente	261	0,05	0,23	105	0,03	0,17	156	0,07	0,26	0,04	0,11
	Separado/a	261	0,03	0,18	105	0,04	0,19	156	0,03	0,18	-0,01	0,8
	Viudo/a	261	0,02	0,12	105	0,02	0,14	156	0,01	0,11	-0,01	0,7
Nivel más alto de escolaridad alcanzado (%)	Ninguno	261	0,02	0,14	105	0,01	0,1	156	0,03	0,16	0,02	0,31
	Primaria	261	0,28	0,45	105	0,27	0,44	156	0,29	0,46	0,03	0,62
	Secundaria	261	0,53	0,5	105	0,54	0,5	156	0,52	0,5	-0,02	0,71
	Universidad/profesional	261	0,15	0,36	105	0,16	0,37	156	0,15	0,36	-0,01	0,75
	Universidad	261	0,02	0,12	105	0,02	0,14	156	0,01	0,11	-0,01	0,7
Ingresos del hogar	Ingresos mensuales (JMD)	221	21266	16776	90	21194	17256	131	21316	16505	122	0,96

Fuente: Elaboración propia a partir de la información recopilada en la encuesta de base (antes de la intervención).

Notas: El cuadro incluye información únicamente sobre los hogares que completaron la encuesta de seguimiento. La variable "mujer" se refiere a la cuidadora principal del hogar, que completó la encuesta. Las dos primeras columnas (todos los hogares) incluyen información sobre los hogares de los grupos de tratamiento y de control. Las dos últimas columnas (tratados vs. control) informan el resultado (coeficiente y p-valor) de una prueba de diferencia de medias entre los grupos de tratamiento y de control.

**Cuadro A.2: Estadísticas descriptivas y balance entre brazos de tratamiento: (muestra final): Prácticas de crianza antes de la intervención (subescalas PAFAS)**

	Todos los hogares			Hogares de control			Hogares tratados			Tratados vs. control	
	N	Media	SD	N	Media	SD	N	Media	SD	Dif.	p-valor
Coherencia entre los padres	261	10,89	1,98	105	10,7	1,78	156	11,02	2,1	0,31	0,19
Crianza coercitiva	261	12,87	3,03	105	12,86	3	156	12,88	3,06	0,03	0,94
Refuerzo positivo	261	6	1,87	105	6,15	1,89	156	5,9	1,86	-0,25	0,29
Relación padre/madre-hijo/a	261	8,32	2,03	105	8,34	1,97	156	8,31	2,08	-0,04	0,89
Adaptación de los padres	261	10,93	2,57	105	10,89	2,65	156	10,97	2,52	0,08	0,8
Relaciones familiares	261	7,76	2,39	105	7,55	2,18	156	7,9	2,51	0,35	0,23
Trabajo en equipo de los padres	261	2,31	3,05	105	1,91	2,87	156	2,58	3,15	0,67	0,08

Fuente: Elaboración propia a partir de la información recopilada en la encuesta de base (previa a la intervención), completada por el cuidador principal del hogar.

Notas: El cuadro incluye información únicamente de los hogares que completaron la encuesta de seguimiento. Cada fila corresponde a una subescala del instrumento de encuesta PAFAS (Sanders *et al.*, 2014), utilizado para medir las prácticas de crianza entre los cuidadores. Las puntuaciones más altas indican prácticas más disfuncionales. Las dos primeras columnas (todos los hogares) incluyen información sobre los hogares de los grupos de tratamiento y de control. Las dos últimas columnas (tratados vs. control) informan del resultado (coeficiente y p-valor) de una prueba de diferencia de medias entre los grupos de tratamiento y control.

**Cuadro A.3: Estadísticas descriptivas y balance entre brazos de tratamiento: (muestra final): Características de los niños y niñas, y prácticas de crianza antes de la intervención (subescalas del APQ)**

		Todos los hogares			Hogares de control			Hogares tratados			Tratados vs. control	
		N	Media	SD	N	Media	SD	N	Media	SD	Dif.	p-valor
Demografía	Mujer	433	0,42	0,49	174	0,44	0,5	259	0,41	0,49	-0,04	0,44
	Edad	433	10,7	2,78	174	10,87	2,8	259	10,58	2,77	-0,28	0,3
	Grado escolar	433	5,45	2,58	174	5,53	2,58	259	5,39	2,59	-0,14	0,59
Factores de riesgo	Consumo de alcohol	433	0,15	0,36	174	0,15	0,36	259	0,15	0,36	0,01	0,89
	Acoso escolar	433	0,35	0,48	174	0,34	0,48	259	0,35	0,48	0	0,95
<i>Alabama Parenting Questionnaire (APQ)</i>	Participación	395	22,59	6,07	161	22,2	6,36	234	22,85	5,86	0,66	0,3
	Crianza positiva	433	11,97	4,11	174	11,53	4,13	259	12,27	4,08	0,74	0,05
	Supervisión y control	433	17,33	4,95	174	17,29	4,85	259	17,35	5,03	0,06	0,9
	Disciplina incoherente	433	11,9	3,26	174	12,16	3,28	259	11,73	3,24	-0,42	0,2
	Castigos corporales	396	7,17	2,4	161	7,19	2,42	235	7,16	2,39	-0,03	0,9

Fuente: Elaboración propia a partir de la información recopilada en la encuesta de base (previa a la intervención), completada por niñas y niños de entre 6 y 15 años.

Notas: El cuadro incluye información únicamente sobre los niños y las niñas de los hogares que completaron la encuesta de seguimiento. La variable "consumo de alcohol" toma el valor 1 si el niño o la niña informó consumo de alcohol en los últimos seis meses. La variable "acoso escolar" toma el valor 1 si el niño o la niña informó eventos de acoso escolar en los seis meses anteriores. Cada fila corresponde a una subescala de APQ (Shelton *et al.*, 1996) utilizada para evaluar las percepciones de niños y niñas sobre las prácticas de cuidado. Las puntuaciones más altas indican prácticas más disfuncionales. Las dos primeras columnas (todos los hogares) incluyen información sobre los hogares de los grupos de tratamiento y de control. Las dos últimas columnas (tratados vs. control) informan el resultado (coeficiente y p-valor) de una prueba de diferencia de medias entre los grupos de tratamiento y de control.

**Cuadro A.4: Pruebas de deserción diferencial entre los grupos de tratamiento y de control**

		(1)	(2)	(3)	
Tratamiento (T)		-0,00515 (0,0485)	-0,00132 (0,0490)	0,990 (0,722)	
Términos de interacción	Tratamiento x sociodem.	Mujer x T		-0,306 (0,205)	
		Edad (años) x T		-0,0115* (0,00641)	
		Edad del primer hijo/a (años) x T		-0,0158 (0,0145)	
		Número de hijos x T		0,0417 (0,0342)	
	Estado civil x tratamiento	Casado y conviviente x T		-0,319 (0,367)	
		Relación de pareja de hecho x T		-0,409 (0,366)	
		Soltero/a x T		-0,163 (0,279)	
		Pareja no conviviente x T		-0,128 (0,423)	
		Separado/a x T		0,0192 (0,371)	
		Viudo/a x T		-	
	Nivel educativo x tratamiento	Ninguno x T		-	
		Primaria x T		0,0694 (0,171)	
		Secundaria x T		0,0632 (0,146)	
		Universidad/profesional x T		0,106 (0,194)	
		Universidad x T		0,318 (0,202)	
	Ingresos mensuales (JMD) x T				4,55e-07 (3,58e-06)
	Subescalas PAFAS x tratamiento	Coherencia entre los padres x T			-0,0107 (0,0284)
		Crianza coercitiva x T			-0,0138 (0,0167)
		Refuerzo positivo x T			-0,0375 (0,0310)
		Relación padre/madre-hijo/a x T			0,0476 (0,0296)
		Adaptación de los padres x T			0,0105 (0,0220)
		Relaciones familiares x T			-0,00568 (0,0227)
		Trabajo en equipo de los padres x T			0,0517 (0,0352)
Covariables		No	Sí	Sí	
Términos interactuados					
F (21, 320)		N/A	N/A	1,12	
Prob > F		N/A	N/A	0,33	

Notas: La variable de resultado de los tres modelos es una variable binaria que indica la realización de la encuesta de seguimiento. La única covariable del primer modelo (columna 1) es la variable indicadora del tratamiento. El segundo modelo (columna 2) incluye las características del hogar y las puntuaciones de la PAFAS previas a la intervención como covariables adicionales (coeficientes omitidos). El tercer modelo también incluye la interacción entre las covariables del modelo 2 y la asignación de tratamiento. Entre paréntesis se reportan errores estándar robustos a la heteroscedasticidad. Los asteriscos indican una significación estadística: \*\*\* p < 0,01; \*\* p < 0,05; \* p < 0,1.

**Cuadro A.5: Prácticas de crianza después de la intervención (subescalas PAFAS)**

	Todos los hogares			Hogares de control			Hogares tratados			Tratados vs. control	
	N	Media	SD	N	Media	SD	N	Media	SD	Dif.	p-valor
Coherencia entre los padres	261	10,68	2,17	105	10,61	2,19	156	10,72	2,16	0,11	0,68
Crianza coercitiva	261	12,54	2,83	105	13,07	2,74	156	12,18	2,84	-0,89	0,01
Refuerzo positivo	261	5,04	1,7	105	5,3	2	156	4,87	1,46	-0,43	0,06
Relación padre/madre-hijo/a	261	8,4	2,11	105	8,22	2,36	156	8,52	1,92	0,3	0,28
Adaptación de los padres	261	10,14	2,42	105	10,1	2,52	156	10,17	2,35	0,08	0,8
Relaciones familiares	261	7,76	2,41	105	7,5	2,52	156	7,93	2,33	0,42	0,17
Trabajo en equipo de los padres	261	2,07	2,83	105	2,1	2,83	156	2,04	2,84	-0,05	0,89

Fuente: Elaboración propia basada en la información recopilada en la encuesta de seguimiento (posterior a la intervención), completada por el cuidador principal del hogar.

Notas: Cada fila corresponde a una subescala del instrumento de encuesta PAFAS (Sanders *et al.*, 2014), utilizada para medir las prácticas de crianza entre los cuidadores. Las puntuaciones más altas indican prácticas más disfuncionales. Las dos primeras columnas (todos los hogares) incluyen información sobre los hogares de los grupos de tratamiento y de control. Las dos últimas columnas (tratados vs. control) informan el resultado (coeficiente y p-valor) de una prueba de diferencia de medias entre los grupos de tratamiento y de control.

**Cuadro A.6: Impacto de la intervención en los ítems de crianza coercitiva (PAFAS) - Resultados binarios**

		Modelo de niveles			Modelo de diferencia en diferencias		
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1[El padre/la madre suele gritar o enfadarse]	$\hat{\beta}$ SE	-0,278*** (0,0566)	-0,296*** (0,0574)	-0,297*** (0,0598)	-0,259*** (0,0757)	-0,296*** (0,0574)	-0,249*** (0,0805)
1[El padre/la madre a menudo trata de hacer que el niño/a se sienta mal]	$\hat{\beta}$ SE	-0,0824 (0,0617)	-0,0785 (0,0619)	-0,0954 (0,0651)	-0,0962 (0,0787)	-0,0785 (0,0619)	-0,138* (0,0830)
1[El padre/la madre a menudo pega a su hijo/a]	$\hat{\beta}$ SE	-0,109* (0,0571)	-0,118** (0,0563)	-0,138** (0,0606)	-0,132 (0,0808)	-0,118** (0,0563)	-0,150* (0,0835)
1[El padre/la madre discute a menudo con su hijo/a]	$\hat{\beta}$ SE	0,00366 (0,0572)	0,00530 (0,0553)	-0,0543 (0,0615)	0,0255 (0,0696)	0,00530 (0,0553)	-0,0286 (0,0766)
1[El padre/madre se enfada a menudo con el niño/a]	$\hat{\beta}$ SE	0,0256 (0,0602)	0,00328 (0,0607)	-0,0277 (0,0634)	-0,0516 (0,0846)	0,00328 (0,0607)	-0,0889 (0,0889)
N.º de observaciones		261	256	243	261	256	243
Covariables		No	Sí	No	No	Sí	No
Ponderación de probabilidad inversa (IPW)		No	No	Sí	No	No	Sí

Notas: Cada fila presenta la estimación del impacto de la intervención en un ítem del instrumento de encuesta PAFAS (Sanders *et al.*, 2014). En inglés los ítems se expresan de la siguiente manera, respectivamente: *I shout or get angry with my child when they misbehave; I try to make my child feel bad (e.g., guilt or shame) for misbehaving; I spank (beat) my child when they misbehave; I argue with my child about their behavior / attitude; I get annoyed with my child.* A partir de las respuestas a cada ítem, definimos una variable binaria (ficticia) que toma el valor 1 si los cuidadores responden que adoptan la práctica coercitiva cuando sus hijos se portan mal "a menudo" o "todo el tiempo". Los coeficientes negativos indican una reducción de la probabilidad (en puntos porcentuales) de observar estas prácticas de crianza coercitiva con frecuencia. Entre paréntesis se reportan errores estándar robustos a la heteroscedasticidad. Los asteriscos indican una significación estadística: \*\*\*  $p < 0,01$ ; \*\* $p < 0,05$ ; \*  $p < 0,1$ .

**Cuadro A.7: Prácticas de crianza posteriores a la intervención (subescalas del APQ)**

	Todos los hogares			Hogares de control			Hogares tratados			Tratados vs. control	
	N	Media	SD	N	Media	SD	N	Media	SD	Dif.	p-valor
Participación	342	20,85	6,02	128	21,05	6,15	214	20,73	5,95	-0,31	0,68
Crianza positiva	372	12,15	3,43	140	12,22	3,5	232	12,1	3,39	-0,12	0,77
Supervisión y control	372	15,42	5,24	140	15,06	5,01	232	15,64	5,38	0,59	0,29
Disciplina incoherente	372	14,55	3,31	140	14,39	3,53	232	14,65	3,17	0,26	0,49
Castigos corporales	342	6,58	2,5	128	6,79	2,47	214	6,46	2,52	-0,33	0,24

Fuente: Elaboración propia a partir de la información recopilada en la encuesta de seguimiento (posterior a la intervención), completada por niñas y niños de entre 6 y 15 años.

Notas: Cada fila de la tabla se refiere a una subescala de la APQ (Shelton *et al.*, 1996) utilizada para evaluar las percepciones de los niños y niñas sobre las prácticas de cuidado. Las puntuaciones más altas indican prácticas más disfuncionales. Las dos primeras columnas (Todos los hogares) incluyen información sobre los hogares de los grupos de tratamiento y de control. Las dos últimas columnas (tratados vs. control) informan el resultado (coeficiente y p-valor) de una prueba de diferencia de medias entre los grupos de tratamiento y de control.



Cuadro A.8: Impacto de la intervención en las prácticas de crianza (subescalas PAFAS, percentil 75 inferior)

		Modelo de niveles			Modelo de diferencia en diferencias		
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Coherencia entre los padres	$\hat{\beta}$	0,0183	-0,00794	-0,0304	0,126	-0,00721	0,134
	SE	(0,153)	(0,155)	(0,170)	(0,147)	(0,140)	(0,163)
	N	165	161	155	165	161	155
Crianza coercitiva	$\hat{\beta}$	-0,222	-0,268*	-0,322**	-0,169	-0,220*	-0,210
	SE	(0,146)	(0,147)	(0,159)	(0,138)	(0,121)	(0,154)
	N	183	180	171	183	180	171
Refuerzo positivo	$\hat{\beta}$	-0,0649	-0,0822	-0,111	0,0787	-0,0746	0,0808
	SE	(0,136)	(0,135)	(0,153)	(0,131)	(0,122)	(0,144)
	N	162	159	155	162	159	155
Relación padre/madre-hijo/a	$\hat{\beta}$	0,185	0,179	0,159	0,202	0,171	0,176
	SE	(0,127)	(0,118)	(0,150)	(0,127)	(0,113)	(0,146)
	N	193	189	182	193	189	182
Adaptación de los padres	$\hat{\beta}$	0,00840	-0,0535	-0,0003	-0,0610	-0,0491	-0,0021
	SE	(0,143)	(0,140)	(0,150)	(0,126)	(0,128)	(0,133)
	N	188	184	175	188	184	175
Relaciones familiares	$\hat{\beta}$	0,145	0,143	0,118	0,170	0,125	0,201
	SE	(0,133)	(0,140)	(0,142)	(0,127)	(0,122)	(0,134)
	N	180	176	170	180	176	170
Trabajo en equipo de los padres	$\hat{\beta}$	-0,0967	-0,110	-0,0568	-0,119	-0,0940	-0,0783
	SE	(0,134)	(0,119)	(0,146)	(0,110)	(0,102)	(0,123)
	N	189	186	175	189	186	175
Covariables		No	Sí	No	No	Sí	No
Ponderación de probabilidad inversa (IPW)		No	No	Sí	No	No	Sí

Notas: Cada fila presenta la estimación del impacto de la intervención en una subescala del instrumento de encuesta PAFAS (Sanders *et al.*, 2014) entre la subpoblación con las puntuaciones más altas (percentil 25 superior) en la línea de base (es decir, peores prácticas). Los valores negativos indican una mejora en las prácticas de crianza. Las variables de resultado están estandarizadas (utilizando la media y el error estándar del grupo de control). Entre paréntesis se reportan errores estándar robustos a la heteroscedasticidad. Los asteriscos indican una significación estadística: \*\*\*  $p < 0,01$ ; \*\*  $p < 0,05$ ; \*  $p < 0,1$ .