

Perfil de desarrollo infantil temprano en la población elegible para visitas domiciliarias en Bolivia

Gastón Gertner
Julia Johannsen
Sebastián Martínez

Oficina de Planificación
Estratégica y Efectividad en el
Desarrollo
y
División de Protección Social y
Salud

NOTA TÉCNICA N°
IDB-TN-1142

Perfil de desarrollo infantil temprano en la población elegible para visitas domiciliarias en Bolivia

Gastón Gertner
Julia Johannsen
Sebastián Martínez

Diciembre 2016

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

Gertner, Gastón.

Perfil de desarrollo infantil temprano en la población elegible para visitas domiciliarias en Bolivia / Gastón Gertner, Julia Johannsen, Sebastián Martínez.

p. cm. — (Nota técnica del BID ; 1142)

Incluye referencias bibliográficas.

1. Child care services-Bolivia. 2. Child health services-Bolivia. 3. Child development-Bolivia. I. Johannsen, Julia. II. Martínez, Sebastián. III. Banco Interamericano de Desarrollo. Oficina de Planificación Estratégica y Efectividad en el Desarrollo. IV. Banco Interamericano de Desarrollo. División de Protección Social y Salud. V. Título. VI. Serie.

IDB-TN-1142

<http://www.iadb.org>

Copyright © 2016 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.

Note 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.



1300 New York Avenue, NW Washington, DC 20577

smartinez@iadb.org

Desarrollo infantil temprano en Bolivia: perfil de la población beneficiaria de visitas domiciliarias

Informe de línea de base del programa “Crecer bien para vivir bien” (BO-L1064)

Diciembre 2016

Gastón Gertner†

Julia Johannsen‡

Sebastián Martínez§

Resumen*

La literatura en desarrollo infantil temprano y las experiencias de la región proveen evidencia creciente sobre la efectividad de diferentes modalidades de atención, considerando servicios institucionalizados (como aquellos provistos en centros infantiles y centros de salud como los no institucionalizados). Entre los últimos se destaca la atención profesional en hogares mediante visitas domiciliarias. Ante los desafíos de la situación de desarrollo físico, cognitivo y emocional de los niños y niñas en Bolivia, el gobierno está implementando el Programa de Desarrollo Infantil Temprano “Crecer Bien para Vivir Bien” con especial foco en un componente de atención en hogares por vía de visitas domiciliarias. Esta nota técnica analiza los datos de línea de base de la evaluación de impacto para el componente de visitas domiciliarias del programa que incluye variaciones de atención en frecuencia y perfiles profesionales a fin de informar sobre mecanismos costo efectivos de implementación de este tipo de intervenciones. El estudio representa la continuación de iniciativas de levantamiento de información sobre pruebas estandarizadas de dimensiones de desarrollo infantil temprano en el país con el fin de generar evidencia para los tomadores de decisión dentro del sector.

Códigos JEL: J13, C93, H52, I25

Palabras clave: desarrollo infantil temprano, visitas domiciliarias, cambio de comportamiento, experimentos de campo

† División de Desarrollo Estratégico, Banco Interamericano de Desarrollo

‡ División de Protección Social y Salud, Banco Interamericano de Desarrollo

§ División de Desarrollo Estratégico, Banco Interamericano de Desarrollo

TABLAS.....	3
FIGURAS	4
1. INTRODUCCIÓN.....	5
1.1 Definición del desarrollo infantil temprano y su relevancia para la política pública	5
1.2 Estado de desarrollo de los niños/as en Bolivia	7
1.3 Políticas públicas de desarrollo infantil en Bolivia	9
1.4 Antecedentes del Programa “Crecer Bien para Vivir Bien”	12
1.5 Objetivos del Estudio de Evaluación de Impacto	12
2 DESCRIPCIÓN DE LA INTERVENCIÓN.....	14
2.1 Componentes y modalidades de intervención del programa	14
2.2 Área Geográfica de intervención.....	16
2.3 Teoría del cambio	18
3 METODOLOGÍA	21
3.1 Aleatorización.....	21
3.2 Diseño del Estudio de Evaluación.....	24
3.3 Muestreo	25
3.4 Cálculos de Potencia	26
3.5 Indicadores	27
3.6 Instrumentos de Recolección de los Datos	29
3.7 Criterios de selección de instrumentos en DIT.....	29
3.8 Proceso de levantamiento de datos.....	31
4 RESULTADOS	32
4.1 Características Generales del Hogar	32
4.2 Cuidado infantil y ambiente familiar: uso del tiempo del niño.....	41
4.3 Cuidado infantil y ambiente familiar: pautas de crianza	46
4.4 Desarrollo socio-emocional.....	47
4.5 Antropometría	49
4.6 Instrumentos de Desarrollo Infantil Temprano	51
5 PRUEBAS DE BALANCE.....	55
6 REFERENCIAS	56

7	APÉNDICE DE TABLAS.....	59
7.1	Análisis adicionales.....	59
7.2	Estadísticas de pruebas de balance	66

Tablas

Tabla 1:	Distribución de la muestra.....	25
Tabla 2:	Cálculos de potencia en indicadores de DIT	26
Tabla 3:	Indicadores y fuentes de recolección de datos, encuesta de línea de base.....	27
Tabla 4:	Pruebas de DIT	30
Tabla 5:	Características del hogar, por estrato.....	33
Tabla 6:	Características del jefe de hogar, por estrato	33
Tabla 7:	Características de los niños menores a 4 años, por estrato	34
Tabla 8:	Características de las madres, por estrato	35
Tabla 9:	Tipo de vivienda, por estrato	35
Tabla 10:	Vivienda, materiales de construcción de la pared, por estrato.....	36
Tabla 11:	Vivienda, materiales de construcción de techos y pisos, por estrato	37
Tabla 12:	Energía y combustible para cocinar, por estrato.....	38
Tabla 13:	Saneamiento, por estrato	39
Tabla 14:	Posesión de activos, por estrato.....	40
Tabla 15:	Juguetes y uso del tiempo del niño, por estrato.....	42
Tabla 16:	Juego con miembros de su familia, por estrato	42
Tabla 17:	Juego con miembros de su familia, por estrato	43
Tabla 18:	Actividades de estimulación, por estrato	44
Tabla 19:	Actividades de estimulación II, por estrato.....	45

Tabla 20: Pautas de crianza y prácticas de disciplina	46
Tabla 21: Desarrollo socio-emocional del niño, por estrato	48
Tabla 22: Desarrollo socio-emocional del niño, por estrato	49
Tabla 23: Indicadores antropométricos, por estrato	50
Tabla 24: Puntajes de Prueba ASQ, por estrato.....	52
Tabla 25: Puntajes de Prueba Nelson Ortiz, por estrato.....	54
Tabla 26: Correlaciones sociodemográficas de Puntajes de ASQ.....	59
Tabla 27: Correlaciones sociodemográficas de Puntajes de ASQ, en ámbito rural	60
Tabla 28: Correlaciones sociodemográficas de Puntajes de ASQ, en ámbito urbano	60
Tabla 29: Correlaciones intra-dimensiones de Puntajes de ASQ	61
Tabla 30: Correlaciones entre Puntajes de ASQ y Nélsón Ortíz.....	62

Figuras

Figura 1: Teoría del Cambio Modalidad Brigadas Móviles	20
Figura 2: Registro visual del sorteo de comunidades	23
Figura 3: Distribución de indicadores antropométricos (z-scores)	51
Figura 4: Distribución de puntajes ASQ en niños menores a 4 años	53
Figura 7: Distribución de puntajes Nélsón Ortiz en niños menores de 4 años	59
Figura 8: Brechas de puntajes de ASQ según nivel de educación de la madre.....	62
Figura 9: Brechas de puntajes de ASQ según status indígena.....	64
Figura 10: Brechas de puntajes de ASQ según ámbito urbano-rural.....	65

1. Introducción

1.1 Definición del desarrollo infantil temprano y su relevancia para la política pública

El desarrollo infantil temprano (DIT) se refiere al desarrollo integral de niños y niñas desde el embarazo hasta los 8 años (Kuhn y Siegler 1998; Shonkoff y Phillips, 2000), periodo que incluye la transición hacia la educación primaria. Comprende las dimensiones del desarrollo físico-motor (incluyendo salud y nutrición infantil, motricidad gruesa y fina), desarrollo socio-emocional, lenguaje y desarrollo cognitivo (Harris- Van Keuren y Rodríguez Gómez, 2013).

En Bolivia, la Ley No. 70 de la Educación “Avelino Siñani y Elizardo Pérez” de 2010 establece los siguientes cortes de edad: 0-3 años para la educación inicial no escolarizada (por ej. mediante centros infantiles o visitas domiciliarias), 4-5 para la educación inicial escolarizada (pre-escolar en unidades educativas), 6 en adelante para la educación primaria regular. De manera consistente, el sistema de información del sector salud limita el rango etario a 0-5 años para las estadísticas de salud infantil. Conforme al Censo de Población y Vivienda del año 2012, los niños y niñas menores de 5 años representan aproximadamente el 13 por ciento de la población boliviana (INE, 2013b).

¿Por qué y cuándo intervenir con acciones de desarrollo infantil?

En una serie de trabajos publicados en 2008 en la revista científica *The Lancet*, se señala que los daños provocados por la desnutrición en los primeros años de vida no solamente llevan a rezagos permanentes, sino que además pueden afectar a las generaciones futuras¹. Además, el entorno y estado socioeconómico del hogar afectan las oportunidades de desarrollo físico y mental desde el nacimiento, poniendo en desventaja aquellos niños/as que nacen en hogares vulnerables y que no tienen acceso a servicios adecuados de desarrollo infantil². En países en los cuales se ha pronosticado el desempeño escolar mediante indicadores del desarrollo cognitivo, los resultados muestran una tendencia donde niños/as de familias con un estado socioeconómico e ingresos más bajos demuestran un desempeño escolar más bajo

¹ Victora et al., 2008: *Maternal and child undernutrition: consequences for adult health and human capital. The Lancet*, 371 (9608).

² Lozoff et al, 2006: *Double burden of iron deficiency in infancy and low socio-economic status a longitudinal analysis of cognitive test scores to age 19 years. Arch. Pediatr. Adol. Med.*, 160:1108-1113:

que la norma³. La evidencia indica que las inversiones durante la primera infancia tienen mayor rendimiento que cualquier otra inversión efectuada más tarde en la vida, con tasas de retorno de hasta 1.5-1.7⁴.

El período durante el cual una intervención de desarrollo en la infancia puede tener un efecto significativo es breve y comprende los primeros 36 meses de vida (o, alternativamente, los primeros 1.000 días, incluyendo el embarazo). Las medidas correctivas en las etapas posteriores del ciclo de vida tienen un costo elevado y, en algunos ámbitos, ya no son posibles. Las intervenciones integrales recomendadas abarcan la salud, la nutrición, la estimulación temprana y la orientación de los padres para fortalecer sus habilidades parentales. Pueden agruparse en dos categorías: (i) atención institucionalizada a través de centros infantiles y mediante establecimientos de salud; y (ii) atención en la comunidad y el hogar, la cual procura modificar el entorno familiar y el comportamiento parental.

¿Cómo intervenir en el área de desarrollo infantil?

La literatura y experiencias de la región proveen evidencia creciente de la efectividad de diferentes modalidades de atención, incluyendo en la categoría de los servicios institucionalizados el cuidado diario en centros infantiles y el tratamiento de rezagos en el desarrollo en salas de estimulación temprana especializadas, instaladas en centros de salud u otros lugares de prestación de servicios sociales, además de los servicios regulares de promoción y prevención en nutrición y salud materno-infantil a través de los centros de salud. En la categoría de los servicios no institucionalizados, destaca la atención en casa mediante visitas domiciliarias de personal calificado que puede complementarse con sesiones grupales con cuidadores e hijos en un entorno comunitario (Araujo et al., 2013; Baker-Henningham y Lopez-Boo, 2014; Berlinski y Schady, 2015).

En cuanto al cuidado diario en centros infantiles, para el caso de Bolivia se ha demostrado que se producen impactos positivos en el desarrollo cognitivo y psicosocial de centros de cuidado diario, cuando éstos son de calidad y cuentan con facilitadoras profesionales (Behrman, Cheng and Todd, 2004). Estos efectos se observan a partir de

³ Ejemplos para este tipo de estudios incluyen Perú, Nicaragua, Colombia y Ecuador. En este último, en una prueba de vocabulario que sirve para pronosticar el desempeño escolar, los niños de cinco años del decilio más bajo están, en promedio, un año y medio por debajo de la norma (Paxson y Schady, 2007: *Cognitive Development among Young Children in Ecuador: The Roles of Wealth, Health, and Parenting*. *Journal of Human Resources* 42(1): 49–84).

⁴ Heckman, 2006: *Skill Formation and the Economics of Investing in Disadvantaged Children*, *Science*, 312(5782): 1900-1902.

cierto periodo de exposición al programa (mientras más largo, mejor) y sobretodo en niños mayores.

Con referencia a la atención en salas especializadas de estimulación temprana que ofrece tratamiento profesional temporal a niños/as con rezagos clínicos en lenguaje, motricidad u otras dimensiones de desarrollo, no existen evaluaciones de impacto publicadas en el ámbito académico que comprueben su eficacia o costo-efectividad. No obstante, diferentes países implementan esta modalidad con una cobertura y calidad variada y creciente⁵, incluyendo Chile, Paraguay y Bolivia.

Para el caso de las modalidades que se enfocan en el trabajo con los padres y cuidadores de niños/as menores de 4 años mediante visitas al hogar, la literatura y varias experiencias en la región ofrecen evidencia positiva. En estas visitas se orienta a las familias en temas de crianza, estimulación temprana o nutrición, con el objetivo de fortalecer las capacidades parentales de los cuidadores principales para mejorar la crianza y estimulación diaria en el hogar. Ejemplos son el pequeño programa Kallpa Wawa en Bolivia, los Roving Caregivers en el Caribe o el programa Reach-up de estimulación temprana en Jamaica (Araujo et al., 2013; Araujo y Lopez-Boo, 2010; Baker-Henningham y Lopez-Boo, 2014; Grantham Mc-Gregor et al., 1991; Gardner et al., 2003). Por otro lado, Behrman, Cheng y Todd (2004) documentan que la atención diaria de un grupo de niños/as en la casa de una madre comunitaria tuvo efectos positivos en el desarrollo infantil en Bolivia, pero solo para niños/as mayores de 3 años y a un costo alto e insostenible en el tiempo.

1.2 Estado de desarrollo de los niños/as en Bolivia

En cuanto al desarrollo físico, los índices de mortalidad y morbilidad infantil y desnutrición crónica continúan siendo altos. Por ejemplo, la mortalidad de menores de 5 años es elevada respecto a otros países de América Latina, a pesar de las mejoras logradas en los últimos años: reducción de 129 muertes por cada mil nacidos vivos (NV) en 1990 a 76 muertes por mil NV en 2008 y un estimado de 58 muertes por mil NV en 2011 (UDAPE, 2013). Se estima que el país no cumplirá con la meta relacionada de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) en 2015. Las principales causas de muerte infantil son las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAs), las Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs), incluyendo neumonía, y la desnutrición crónica (Ministerio de Salud y Deportes, 2012b), siendo las prevalencias más altas entre la población

⁵ Un ejemplo pionero es la Red de Protección Social de Chile Crece Contigo que implementa esta modalidad con éxito desde el año 2008.

pobre y rural. La Encuesta de Evaluación de Salud y Nutrición (ESNUT) 2012 identifica una prevalencia de EDAs de 23 casos por cada 100 niños/as menores de 5 años. Estas cifras muestran un estancamiento de los indicadores desde fines de los 90s, según las Encuestas Nacionales de Demografía y Salud (ENDSA) 2003 y 2008, y están entre las más altas de América Latina. Las mismas tendencias se observan en las IRAs, a pesar de que un diagnóstico temprano y tratamiento adecuado pueden prevenir una gran proporción de las muertes causadas por EDAs e IRAs (Coa y Ochoa, 2008).

En cuanto a la nutrición infantil, según los datos de la ENSA 2008, el 27% de los niños/as menores a 5 años padecen de desnutrición crónica (medida en talla por edad) y el 8% presenta retraso en el crecimiento en condición severa. Según la ESNUT 2012, el nivel de desnutrición crónica para este grupo etario habría bajado al 22%, aunque se debe considerar que el marco muestral de la ESNUT 2012 no es estrictamente comparable con la ENSA. Como todos los indicadores de infancia, el nivel de desnutrición crónica presenta grandes variaciones según gradientes regionales y socioeconómicos.⁶ Asimismo, el 61% de los niños/as de 6 a 59 meses presentan algún grado de anemia, con tendencia creciente desde 2003 (según ENSA).

Al mismo tiempo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que la prevalencia de sobrepeso para niños/as menores a 5 años fue de 10.7% en los años de 1990-1999 y de 9.2% en los años 2000-2007⁷. Si bien en Bolivia aún existe un enfoque en la reducción de la desnutrición crónica, por su impacto en la morbilidad, mortalidad y el desarrollo cognitivo y socio-emocional de los niños/as (Victora et al., 2008), los niveles crecientes de sobrepeso indican el inicio de una transición nutricional. La doble carga en nutrición que se refiere a la co-existencia de desnutrición crónica y sobrepeso u obesidad en el mismo país, hogar o incluso individuo⁸ requerirá cada vez más la atención e inversión del sistema de salud en Bolivia y la región. El sobrepeso en relación a la talla durante la infancia está relacionado con el aumento de enfermedades crónicas en la edad adulta (Victora y Rivera, 2014).

Con respecto a las demás dimensiones del desarrollo infantil, numerosos estudios han demostrado las consecuencias del desarrollo cognitivo y socioemocional, en particular hasta los dos años de edad, para varias dimensiones del bienestar y el desarrollo de una persona en la edad adolescente y adulta, incluyendo el rendimiento escolar, productividad e ingreso laboral, embarazo adolescente, criminalidad, violencia

⁶ En este contexto, es importante resaltar que 29% de los niños y niñas reciben algún alimento diferente de la leche materna durante los primeros tres días de nacidos/as. Por el riesgo de contraer enfermedades por ingerir agua, hay un espacio importante para una promoción y consejería más intensiva sobre la lactancia exclusiva durante los primeros 6 meses.

⁷ Según las estadísticas mundiales 2009 de la OMS (basadas en los datos de la ENSA 2008)

⁸ La doble carga en nutrición en el mismo individuo se refiere a un cuadro desfavorable entre el crecimiento lineal en talla por edad y el aumento en peso por talla, que se puede diagnosticar sobre todo a partir de los dos años de edad.

doméstica y muchos más (Heckman y Carneiro, 2003; Heckman et al., 2006). Para poder cuantificar el estado de desarrollo infantil en Bolivia en estas dimensiones, hay una escasez de datos. Los primeros datos recientes sobre las dimensiones de desarrollo cognitivo, lenguaje, social, y emocional de niños/as provienen de la encuesta nacional de salud y nutrición (ESNUT) 2012 levantada por UDAPE.⁹ El presente informe de línea de base presenta los primeros datos completos del instrumento de tamizaje Ages and Stages Questionnaire (ASQ, edición III) y de la escala abreviada de desarrollo Nelson Ortiz (NO), con cobertura de una muestra de hogares en dos departamentos, Potosí y Chuquisaca¹⁰. Como se presentará en este informe, los puntajes del ASQ-III de los niños/as en Bolivia en promedio de los dos departamentos para las dimensiones de comunicación, motricidad gruesa, motricidad fina, resolución de problemas y desarrollo socio-individual son bajos, siendo los puntajes ligeramente mayores para áreas urbanas en algunas dimensiones.

1.3 Políticas públicas de desarrollo infantil en Bolivia

Como respuesta a los retos descritos arriba, el gobierno está implementando el Programa de Desarrollo Infantil Temprano “Crecer Bien para Vivir Bien”, financiado por un préstamo del BID de USD\$20 millones, que busca implementar diferentes modalidades de atención con énfasis en el desarrollo integral. Las modalidades de atención se describen en mayor detalle en el siguiente capítulo.

Otros programas existentes desde 2006 están enfocados principalmente en mejorar la situación de salud y nutrición. Los programas del Ministerio de Salud (MS) incluyen el ex-Seguro Universal Materno Infantil (SUMI) que ahora forma parte de las prestaciones garantizadas por la Ley 475¹¹, el Programa Desnutrición Cero que provee incentivos municipales para la implementación de diferentes inversiones en alimentación y nutrición, incluyendo componentes de la estrategia de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia en el Marco de la Meta “Desnutrición Cero” (AIEPI Nut) Clínico y de la Familia y Comunidad, y el Bono Juana Azurduy para

⁹ Estos datos solamente contienen información para los módulos de motricidad gruesa y comunicación de la edición II del ASQ.

¹⁰ La medición cubre una muestra de hogares en comunidades elegibles para el programa Crecer Bien para Vivir Bien en su modalidad de atención en hogares.

¹¹ El SUMI originalmente era para mujeres embarazadas y niños y niñas menores de cinco años, y fue luego ampliado a mujeres en edad fértil para prestaciones específicas de salud sexual y reproductiva. En el año 2014, el SUMI y el Seguro de Salud para el Adulto Mayor (SSPAM) fueron reemplazados por la Ley de Prestaciones del Servicio de Salud Integral del Estado Plurinacional de Bolivia (Ley 475), que adicionalmente a las poblaciones cubiertas por el SUMI y el SSPAM, amplió su cobertura a las personas con discapacidades.

embarazadas y menores de 2 años (con aproximadamente 50% de niños/as y 35% de mujeres elegibles inscritos en el programa¹²).

En las dimensiones no físicas del desarrollo infantil, cabe mencionar el Programa de Atención a Niños y Niñas menores de 6 años (PAN) que implementa centros infantiles de cuidado diario por parte de los Gobiernos Autónomos Municipales (GAM) bajo una supervisión variada de parte de los Gobiernos Autónomos Departamentales (GAD) y coordinación del Ministerio de Justicia. La oferta de sus servicios es fragmentada, con variaciones en cobertura, calidad y modalidades de atención según la realidad departamental y municipal correspondiente, lo cual dificulta la conceptualización del PAN como un programa homogéneo o nacional. El PAN no cuenta con currículos o estándares de calidad uniformes para el perfil de las educadoras, la atención de los niños/as en sala o la estructura física de los centros infantiles, y no existen sistemas efectivos para el registro de niños/as beneficiarios/as y el monitoreo de la cobertura y calidad a nivel nacional. Por lo tanto, el PAN en muchos casos hoy en día cumple una función de guardería más que de desarrollo infantil integral¹³.

Desde 2010, la ley No. 70 de la Educación establece que la educación inicial es obligatoria a partir de los 0 años de edad, de forma no escolarizada para los menores de 4 años de edad, y escolarizada de 4 a 5 años, siendo la primera de responsabilidad compartida entre la familia, la comunidad y el Estado (Art. 12). La ley, que aún no está reglamentada, indica que la calidad educativa será entendida desde la perspectiva intracultural, intercultural y plurilingüe, que incorpora saberes, conocimientos y valores socio comunitarios. Una vez reglamentada e implementada la ley, sobre todo con respecto a la ampliación necesaria de la cobertura de educación inicial escolarizada para niños/as de 4-5 años, la composición de los beneficiarios en centros infantiles (PAN y no PAN) y cualquier otra modalidad de atención directa en la familia o comunidad cambiará y se limitará a los menores de 4 años. Este cambio va a requerir la implementación de currículos y estándares de calidad específicos y diferentes a la situación actual en los centros.

En conclusión, la oferta de servicios relacionados a diferentes aspectos de desarrollo infantil temprano en el país ofrece márgenes sustanciales de mejora en la implementación de estándares y supervisión de la calidad de la atención, cobertura de servicios integrales y creación de un marco institucional que evite la fragmentación e incentive políticas coordinadas entre sectores.

¹² Estimación de UDAPE, con base en proyecciones poblacionales desde el censo de 2001.

¹³ Esta situación fue diferente y más favorable cuando el PAN contaba con supervisoras que monitoreaban a las cuidadoras y supervisaban que los protocolos se cumplieran. En ese entonces los costos por niño del PAN eran altos (aprox 430 US\$/año /niño cuando otros programas de la región gastaban 200 US\$/año/niño) y no lograron sostenibilidad financiera e institucional una vez agotadas las fuentes de financiamiento externo.

También existen iniciativas prometedoras por parte de algunos GAM en el ámbito de concientización local y trabajo legislativo al nivel descentralizado (como por ejemplo en Cochabamba), por más que aún son pocas y aisladas. Asimismo, hay un sector activo de ONGs nacionales e internacionales que trabajan en el tema desde hace muchos años en Bolivia, cubren parte de la demanda por servicios de cuidado diario (como Save the Children, Visión Mundial, SOS, Plan Internacional, Child Fund) y realizan actividades de advocacy. Dada la carencia de normativas y lineamientos de parte del gobierno, estas institucionales aplican sus propios modelos y currículos de atención.

El programa “Crecer Bien para Vivir Bien” está elaborando protocolos y modelos para tres modalidades de atención no escolarizadas: centros infantiles para el cuidado diario, salas de estimulación temprana especializadas (para la detección y tratamiento de ciertos rezagos leves) y servicios itinerantes de visitas en el domicilio.¹⁴ Se espera que esta iniciativa, sus modelos operativos, normativas y resultados de evaluación servirán de insumo y evidencia para una política y la priorización de intervenciones y recursos al nivel nacional.

Cobertura y calidad de servicios de desarrollo infantil:

Existe una escasez de datos sobre la cobertura y/o calidad de los servicios en el país. Se estima que en 2008, los 1.967 centros infantiles PAN existentes al nivel nacional atendían al 3.4% de los menores de 6 años, con coberturas diferenciadas por departamento entre 3% (La Paz) y 8% (Tarija y Chuquisaca) (Andersen et al., BID, 2009). A esto se suman los centros infantiles municipales (no PAN) y privados. Aunque no se conoce la magnitud de la cobertura existente total ni de la demanda efectiva por servicios, se percibe una sub-cobertura significativa en la población, particularmente del cuidado diario institucionalizado que ofrecen los centros infantiles y que libera mano de obra de los padres (y sobre todo madres) al mercado de trabajo.

Los primeros datos sobre la calidad del servicio ofrecido en centros infantiles en Bolivia provienen de la aplicación de los instrumentos ITERS, CIS y COFAS en la línea

¹⁴ Las normativas en elaboración incluyen: estándares de calidad y modelos arquitectónicos para centros infantiles, protocolos de atención y referencia, y modelos de equipamiento estandarizado para salas de estimulación temprana especializada, protocolos para servicios itinerantes, y material de capacitación de recursos humanos para las tres modalidades de atención.

de base de centros infantiles del programa Crecer Bien para Vivir Bien que complementa el presente informe al nivel de hogares¹⁵.

1.4 Antecedentes del Programa “Crecer Bien para Vivir Bien”

El programa 2719/BL-BO fue aprobado por el Directorio Ejecutivo del BID el 25 de abril de 2012, considerando un crédito de US\$20 millones y una contraparte local adicional de US\$2 millones, y ratificado por la Asamblea Plurinacional de Bolivia el 21 de septiembre del mismo año.

El objetivo general del programa es contribuir a mejorar en forma sostenible y con pertinencia cultural el desarrollo cognitivo, socioemocional y físico de niños y niñas bolivianos. Más específicamente, se busca implementar un programa modelo de desarrollo infantil temprano, mejorando el acceso y la calidad de la atención de los niños/as menores a 4 años. Para el logro de los objetivos antes mencionados se prevé la implementación de los siguientes componentes: Componente 1 - Implementación de servicios complementarios de Desarrollo Infantil Temprano (DIT); Componente 2 - Fortalecimiento de servicios existentes en el sector salud; Componente 3 - Mejoramiento de infraestructura; y Componente 4 - Seguimiento y evaluación.

Las principales modalidades de atención previstas por el programa en la parte operativa son: (i) el cuidado diario en centros de desarrollo infantil, (ii) el tratamiento temporal de niños y niñas con rezagos clínicos leves en salas de estimulación temprana especializadas ubicadas en centros de salud, y (iii) el fortalecimiento de las capacidades parentales para el cuidado y la estimulación temprana diarios del niño/a mediante visitas domiciliarias a partir del trabajo de brigadas móviles con personal capacitado.

Las actividades de cada componente se describen en mayor detalle en el Capítulo 2.1 Componentes y modalidades de intervención del programa.

1.5 Objetivos del Estudio de Evaluación de Impacto

El objetivo central de la evaluación de impacto de todo el programa es medir los efectos de los tres componentes operativos de la intervención: (i) atención en centros infantiles, (ii) atención de rezagos clínicos en salas de estimulación, y (iii) modelo de

¹⁵ Para mayor detalle ver informe de línea de base sobre calidad de centros infantiles en Bolivia de Gertner, Johannsen, Martinez, y Pedregal (forthcoming 2016).

atención de visitas domiciliarias con personal capacitado. Para ello, se cuenta con tres diseños de evaluación con metodología experimental. Este informe presenta la estrategia de evaluación para el componente operativo de atención mediante visitas domiciliarias que estudia los servicios prestados por las brigadas móviles¹⁶ sobre el desarrollo de los niños/as.

El diseño de la evaluación de este componente de intervención pretende generar evidencia empírica que responda preguntas relevantes para el diseño de políticas públicas en DIT asociadas a determinar mecanismos costo efectivos para la provisión de servicios mediante brigadas móviles en contextos urbanos y rurales. Ejemplos de este tipo de preguntas son: ¿Son las visitas domiciliarias un mecanismo costo efectivo para mejorar el desarrollo temprano de los niños/as? ¿En qué dimensiones? ¿Cuál es la frecuencia recomendable de visitas de las brigadas en contextos rurales? ¿Cuál es el nivel técnico o de formación recomendable para el personal brigadista?

En este sentido, las preguntas de investigación concretas de esta evaluación incluyen:

1. ¿Cuál es el impacto de las intervenciones de la modalidad de atención domiciliaria en los indicadores de diferentes dimensiones del desarrollo infantil temprano en niños y niñas menores a 4 años en el contexto rural boliviano? ¿Y en el contexto urbano?
2. ¿Cuáles son los efectos de la modalidad de atención domiciliaria en la asignación de tiempo que destinan las madres y/o cuidadores principales a diferentes actividades durante el día?
3. ¿Cuál es la modalidad de atención por combinación de personal y frecuencia de intervención de visitas domiciliarias de mayor impacto? ¿Cuál es la más costo-efectiva?

Para responder a estos interrogantes, el diseño de la evaluación introduce variaciones en los brazos de tratamiento de la intervención de brigadas con variantes en la calidad y el costo del recurso humano que compone las brigadas: personal profesional vs. comunitario con supervisión de un profesional técnico; y en la frecuencia de las visitas: semanal vs. quincenal.

En particular, se investigará mejoras de estas modalidades de atención en las dimensiones de desarrollo cognitivo, lingüístico y socio-emocional de los niños/as.

¹⁶ Los impactos de las demás modalidades de atención previstas por el programa (centros infantiles y salas de estimulación temprana especializadas) serán evaluados aparte y presentados en informes separados.

Asimismo, la evaluación considerará niveles de impactos intermedios sobre conocimientos y prácticas de crianza de las madres y cuidadores principales. En última instancia, los objetivos de largo plazo incluyen el aumento en la inscripción escolar de los niños/as y un mejor rendimiento escolar, entre otros. El estudio también contempla un análisis comparativo de costo-efectividad entre las diferentes modalidades de personal y frecuencias de intervención mencionadas.

Este informe presenta la información de línea de base de hogares en comunidades elegibles a la intervención de brigadas móviles en Chuquisaca y Potosí. Presentamos los principales indicadores de resultado en desarrollo infantil temprano, prácticas de crianza, características de los niños/as y sus hogares en otras estadísticas de interés de la encuesta. En segundo lugar, presentamos un análisis de comparabilidad de las comunidades asignadas a grupos de tratamiento y de control a partir de un estudio de balance en características observables recolectadas por la encuesta, como insumo analítico y metodológico requerido para la evaluación de impacto con diseño experimental.

2 Descripción de la intervención

2.1 Componentes y modalidades de intervención del programa

Los antecedentes y objetivos del programa fueron descritos en sección 1.4. Esta sección describe en mayor detalle la estructura de los componentes del programa y las actividades previstas en cada uno de ellos, que reflejan no solamente las modalidades de atención a implementarse en la parte operativa del programa sino también el trabajo normativo y de concientización transversal previsto.

Componente I. Implementación de servicios complementarios de Desarrollo Infantil Temprano (DIT): El componente se hace operativo a través de dos modalidades de atención: (a) en centros de desarrollo infantil con atención diaria; y (b) en salas de estimulación temprana especializadas en los centros de salud para el tratamiento de niños y niñas con rezagos clínicos.

El componente financia las siguientes actividades: (a) equipamiento, material didáctico y gastos operativos para las modalidades de atención en centros infantiles y salas de estimulación temprana; (b) capacitación de educadoras comunitarias existentes en centros infantiles, basado en estándares de alta calidad y mejores prácticas de la región en materia de capacitación de personal en el área de desarrollo

infantil; (c) formación o capacitación y operación de los nuevos recursos humanos profesionales que prestarán el servicio de atención especializado en las dos modalidades, siguiendo estándares de calidad y mejores prácticas en esta materia; (d) diseño y operación de un sistema de supervisión capacitadora, de parte de las instancias correspondientes de las Gobernaciones Departamentales (Servicio Departamental de Salud (SEDES) y/o Servicio Departamental de Gestión Social (SEDEGES); (e) elaboración y negociación de convenios interinstitucionales con gobiernos municipales y gobernaciones departamentales; y (f) elaboración o complementación y reproducción de normativas, estándares, currículos y protocolos de atención para los servicios de DIT bajo las modalidades de atención en centros infantiles y salas de estimulación especializadas (protocolo de atención en salas de estimulación, estándares de calidad y norma curricular para centros infantiles, etc.).

Componente 2. Fortalecimiento de servicios existentes en el sector salud: El componente busca complementar servicios ofrecidos o previstos por el sector salud, mediante la incorporación de contenidos específicos de estimulación temprana en dos modalidades existentes de atención: (a) reforzamiento y complementación del contenido de la visita médica de control y crecimiento en el establecimiento de salud prevista en los protocolos de “Atención integrada al continuo del curso de la vida” (reconocida además por el Bono Juana Azurduy como corresponsabilidad de pagos) mediante contenidos de detección y referencia de rezagos y violencia intrafamiliar, estimulación cognitiva, psicomotor y socioemocional del niño/a; (b) complementación de los servicios móviles existentes bajo la política de Salud Familiar Comunitaria Intercultural (SAFCI), el programa MiSalud y la estrategia de la AIEPI Nut de la Familia y Comunidad, mediante visitas domiciliarias complementarias de desarrollo infantil temprano que buscan fortalecer las capacidades parentales para el cuidado y la estimulación temprana del niño/a; y (c) actividades transversales que incluyen una estrategia de información y difusión, y la capacitación a actores clave y autoridades locales.

Este componente financia las siguientes actividades: (a) equipamiento, material didáctico y costos operativos para las modalidades de atención en domicilio y/o comunidad; (b) formación, capacitación y operación de los recursos humanos que prestarán el servicio de atención especializado en domicilio y/o comunidad, y capacitación de los recursos humanos que prestan el servicio en el centro de salud, basado en estándares de calidad y mejores prácticas en este tipo de capacitación; (c) capacitación de actores locales relevantes para la implementación y coordinación interinstitucional del programa a nivel local; (d) estrategia de información, educación y difusión del Programa; y (e) elaboración o complementación y reproducción de

normativas, estándares, currícula y protocolos de atención para los servicios de DIT bajo las modalidades de atención de este componente.

Componente 3. Mejoramiento de infraestructura: Este componente financia todas las actividades de diseño, pre inversión e inversión en infraestructura para las diferentes modalidades de atención previstas por el Programa, incluyendo: (a) refacción, remodelación, ampliación, reconstrucción o nueva construcción de infraestructura (incluyendo mejoras en servicios básicos y seguridad) y equipamiento de centros infantiles existentes; (b) refacción de infraestructura y equipamiento de establecimientos de salud¹⁷ para incorporar la sala de estimulación temprana; y (c) refacción de infraestructura y equipamiento de puntos de atención en comunidades (salas comunitarias u otros) para los encuentros con padres y cuidadores, donde sea requerido.

Componente 4. Seguimiento y evaluación: Este componente fortalecerá la capacidad de planificación y monitoreo del MS y los actores relevantes a nivel central y departamental, mediante el financiamiento de: (a) un registro de beneficiarios y/o puntos de prestación de servicios DIT; (b) una evaluación rigurosa de impacto y una evaluación de procesos; y (c) una sistematización de experiencias.

Tal como lo reflejan los objetivos del estudio (ver sección 1.5), el presente informe de línea de base tiene relevancia particular para la actividad de brigadas móviles que prestarán los servicios a domicilio y/o en comunidad del programa, prevista bajo el Componente 2 b).

2.2 Área Geográfica de intervención

El ámbito geográfico del programa corresponde a su carácter demostrativo en la parte operativa, por lo cual se limita a un universo de redes de salud y municipios elegibles en los dos departamentos de Potosí y Chuquisaca. Todas las redes de salud seleccionadas se caracterizan por un promedio de pobreza extrema mayor al 65% y un Índice de Salud Municipal¹⁸ menor a 0,55. Son elegibles las siguientes redes de salud para las inversiones operativas en campo (mediante infraestructura, equipamiento y/o personal): Padilla, Azurduy y Camargo en Chuquisaca y Uyuni, Uncía, Tupiza y Ocurí

¹⁷ o Unidades de Nutrición Integral (UNIs)

¹⁸ El Índice de Salud Municipal toma valores entre 0 y 1, siendo mejor la situación relativa de salud del municipio mientras más alto es el índice. Por debajo de 0,5 el índice es considerado bajo. Está compuesto por 10 variables diversas de salud y otras áreas sociales determinantes para la salud (como educación, pobreza monetaria y servicios básicos). Su metodología esta descrita en detalle bajo <http://www.ops.org.bo/textocompleto/nsp17172.pdf>.

en Potosí, además de las dos ciudades capitales departamentales de Sucre y Potosí. Cada una de estas redes de salud está compuesta por varios municipios, de manera que el universo elegible abarca un total de 36 municipios.

Esta priorización del universo de municipios elegibles fue realizada con base en los siguientes criterios: (i) concentrar la intervención en solo dos departamentos elegidos por el Gobierno por sus altos niveles de pobreza y necesidades en el área de salud, y en municipios agrupados para no diluir el efecto demostrativo; (ii) adoptar la organización del sector en redes de salud, que agrupan varios municipios vecinos (aunque estos tengan características de pobreza, salud y educación variadas), mediante una gestión institucional y funcional uniforme, seleccionando de esta manera solamente redes completas de salud; (iii) considerar aquellas redes en los dos departamentos de Chuquisaca y Potosí que son elegibles para otras intervenciones recientes de financiamiento externo con inversiones considerables en el área de salud materno-infantil, para así garantizar la complementariedad de un servicio integral de desarrollo infantil, sin que se tengan que considerar inversiones en el área de salud por el presente programa; y (iv) bajos índices de desarrollo según los índices mencionados de salud municipal y pobreza extrema que justifiquen una intervención prioritaria según las necesidades. Bajo estos criterios de elegibilidad y priorización, resultaron elegibles 34 municipios, además de las dos ciudades capitales departamentales de Sucre y Potosí, sumando a un total de 36 municipios.

Las intervenciones específicas bajo cada modalidad de atención se dirigen a lugares beneficiarios específicos (barrios o comunidades) en cada municipio elegible, dependiendo de los recursos del programa y el número de centros o brigadas posibles a financiar, así como de la estrategia de evaluación de impacto prevista para cada modalidad. Por ejemplo, las 40 salas de estimulación temprana especializadas a instalarse en centros de salud existentes fueron asignadas de acuerdo a criterios de densidad poblacional (que se relaciona con la incidencia esperada de rezagos y la demanda potencial del servicio), priorizando, por lo tanto, cabeceras municipales y centros de salud grandes con capacidad de gestión. Por el otro lado, los centros infantiles a mejorar fueron seleccionados aleatoriamente del universo total de los centros existentes en los municipios elegibles, de un universo casi tres veces más grande que el número posible a intervenir bajo el programa.

2.3 Teoría del cambio

Una teoría del cambio describe la lógica causal de los mecanismos bajo los cuales un programa logra los resultados previstos. La cadena de resultados puede pensarse como una narrativa que mantiene una lógica vertical secuencial entre actividades, productos, resultados e impactos. En la literatura académica se dejan identificar posibles impactos que se pueden esperar de este tipo de programas de visitas domiciliarias con estimulación temprana infantil y consejería a cuidadoras en varias dimensiones del desarrollo infantil, sobre todo en poblaciones infantiles vulnerables. Por ejemplo, en el caso del modelo jamaicano de intervención se evidenciaron impactos positivos en el desarrollo infantil de niños desnutridos (Grantham-McGregor et al., 1991)¹⁹, incluso con efectos sostenibles de largo plazo para el desarrollo cognitivo, emocional, social, mental, rendimiento escolar y la productividad laboral futura de estos niños (Walker et al., 2006 y 2011; Gertler et al., 2014), y efectos positivos en el desarrollo cognitivo, comportamiento y motricidad fina de niños nacidos con bajo peso (Gardner et al., 2003), con efectos de largo plazo en su desempeño intelectual, memoria visual–espacial y comportamiento (Walker et al., 2010). Para impactos encontrados en programas similares dentro y fuera de la región, ver Baker-Henningham y Lopez-Boo (2013).

En el caso del programa “Crecer Bien para Vivir Bien”, el modelo de visitas domiciliarias ofrece orientación y consejería sobre crianza y estimulación temprana, focalizados en el cambio de comportamiento de las madres y cuidadoras. Se espera lograr aumentar el conocimiento de buenas prácticas de cuidado y estimulación de niños/as, y motivar mecanismos para asimilar estas conductas en la vida diaria del hogar. Una de las actividades más importantes del programa en esta modalidad es la selección y capacitación intensiva del personal (comunitario local o profesional externo) que estarán visitando los hogares, y sus supervisores o tutores en el caso del personal comunitario. El plan de capacitación previsto se concentrará en una versión adaptada del modelo del programa “Reach-up” de Jamaica comprobado en Perú, Colombia y otros países, sus metodologías y material didáctico. Asimismo, las brigadas aplicarán protocolos propios del programa para la detección y referencia de casos de niños/as con rezagos en el desarrollo, desnutrición y/o violencia doméstica en estrecha coordinación con otras modalidades de atención del mismo programa u otras instituciones sociales.

¹⁹ que también se manifiestan cuando la estimulación y consejería parental forma parte de servicios prestados en hospitales para niños desnutridos (Nahar et al., 2009).

El enfoque metodológico de las visitas busca involucrar de manera sistemática a las madres o cuidadoras de los niños/as menores como protagonistas principales del cambio de hábitos de crianza en el hogar. El contenido curricular de las visitas que incluye la fabricación y uso de juguetes con materiales disponibles en el hogar está dirigido a enseñar de manera práctica y lúdica a las madres o cuidadoras como hablar, jugar, enseñar e interactuar con su hijo/a de tal manera que su desarrollo cognitivo, de lenguaje y socio-emocional mejore más allá de los niveles alcanzables sin intervención. La cronología y áreas temáticas de los contenidos de las visitas están pensados para atender las diferentes necesidades del niño/a en su desarrollo desde los 6 hasta los 48 meses²⁰.

Como indica la figura 1, en el corto plazo los resultados de la intervención domiciliaria están orientados al aumento de conocimientos de las madres y cuidadores sobre el desarrollo del niño/a y prácticas favorables de habla, juego e interacción usando actividades diarias y objetos caseros, y la asimilación de conductas correspondientes para la aplicación de estas prácticas en la vida diaria de crianza y cuidado en el hogar. Esto se reflejaría en un aumento en el número de hogares que desarrollan actividades de estimulación y crianza según enseñado, por lo cual la evaluación de impacto incluirá componentes como la medición del uso de tiempo de las madres y cuidadores principales y un auto reporte sobre la aplicación de ciertas prácticas. Otros resultados intermedios esperados al nivel de los cuidadores es la ganancia de auto confianza y la capacidad de disfrutar la crianza de los hijos/as, por lo cual la evaluación considerará la medición del bienestar de los hogares.

En términos de impactos finales, se espera que a través de la fijación de las prácticas aprendidas en el comportamiento de los adultos del hogar se alcancen mejoras en el desarrollo de los niños/as, medidos a través de indicadores de desarrollo cognitivo-intelectual, de lenguaje y del desarrollo socioemocional (Grantham-McGregor, et al, 1991; Gardner et al., 2003; Baker-Henningham y Lopez-Boo, 2014). Por lo tanto, el estudio de evaluación estará enfocado en identificar y cuantificar los efectos causales del componente de brigadas móviles en el desarrollo de los niños/as menores a 4 años en estas dimensiones.

²⁰ Ver, por ejemplo, Reach up - Manual de Entrenamiento, Instituto de Investigación de Medicina Tropical de la Universidad de las Antillas Mona, Jamaica.

Figura 1: Teoría del Cambio Modalidad Brigadas Móviles



¿Qué factores influyen la efectividad y los impactos esperados de este tipo de programas? La literatura identifica diferentes factores relacionados a la calidad del servicio que determinan la efectividad de los programas de visitas domiciliarias de desarrollo infantil temprano: Paulsell et al (2010) proponen tres dimensiones para definir la calidad de las visitas: dosis (o intensidad de la intervención, medida mediante la frecuencia y duración de las visitas), contenido y relaciones interpersonales.²¹ La evaluación de impacto prevista buscará aislar el efecto de dos de ellas: la dosis de la intervención será variada de manera sistemática en forma de dos versiones de la intervención operativa: una visita semanal y una quincenal. La dimensión de las relaciones interpersonales será variada de manera más indirecta, suponiendo que el tipo y perfil del recurso humano en cuanto a su formación académica y su cercanía personal y social al contexto geográfico y cultural de los hogares influyen en su capacidad de generar relaciones interpersonales favorables con el hogar beneficiario. De esta manera, la evaluación comparará de manera sistemática dos versiones adicionales de la intervención operativa: una con las visitas realizadas por personal local comunitario y otra con personal profesional externo.

²¹ Mientras la dosis y el contenido de la intervención corresponden a factores estructurales de calidad que son fácilmente medibles mediante cuestionarios en forma de check lists, la medición de las relaciones interpersonales entre el personal de la brigada y el hogar se refiere a una medida de procesos que requiere instrumentos y métodos más sofisticados de observación para poder cuantificarla (Schodt et al, 2015).

3 Metodología

3.1 Aleatorización

La evaluación de impacto estima los efectos del Programa de Desarrollo Infantil Temprano “Crecer Bien para Vivir Bien”, en su componente de atención mediante visitas domiciliarias por brigadas móviles. El objetivo principal de la evaluación de impacto es identificar y cuantificar los efectos causales de la intervención propuesta. Con el fin de aislar los efectos exclusivamente atribuibles al programa, es necesario determinar lo que habría sucedido en ausencia del programa (el contrafáctico del programa). El contrafáctico no es observable, pero puede ser estimado mediante un grupo control que representa la situación “sin programa”. Las evaluaciones de impacto experimentales consiguen este objetivo mediante asignación aleatoria del tratamiento a una población elegible. En el contexto de la presente evaluación se conforman dos grupos básicos:

- **Grupo de Tratamiento (T)** – que representa la sub-muestra de la población asignada al azar para recibir la intervención de brigadas móviles del Programa DIT.
- **Grupo de Comparación (C)** – que representa la sub-muestra de la población asignada al azar que no recibirá la intervención o que la recibirá más tarde.

La metodología experimental posibilita la estimación de impactos mediante la comparación de los resultados promedios en el T y C. Si las comunidades intervenidas fueran elegidas por otros criterios no-aleatorios (por ejemplo, cercanía a rutas de acceso, fuerte liderazgo del líder comunitario o por decisión del alcalde del municipio), los grupos de población intervenida y no-intervenida no serían directamente comparables. El proceso de asignación aleatoria a T y C genera grupos estadísticamente comparables antes del inicio de la intervención (*ex-ante*), es decir, que presentan las mismas características tanto observables como no observables. De esta manera, la única diferencia entre los dos grupos será la presencia del programa, y en la comparación subsecuente (*ex-post*), las diferencias en los indicadores de resultado podrán ser atribuibles al efecto del programa.

La implementación del proceso de asignación aleatoria para el Programa fue realizada mediante sorteos públicos. Las características del sorteo público fueron:

- **Logística.** La organización del evento fue realizada mediante convocatoria de autoridades municipales y líderes comunitarios. Se requirió uso

de materiales (ej.: bolillero, papelógrafo, micrófonos, ánforas, etc.) y un equipo de trabajo entrenado.

- **Actores involucrados.** Los eventos de sorteo fueron realizados en la presencia de personal del Programa, representantes de las comunidades elegibles y un notario público, bajo el liderazgo de las autoridades locales para mantener transparencia y legitimidad del proceso.
- **Transparencia.** El acto y la visibilidad de los resultados ante autoridades, financiadores e implementadores garantizaron un proceso transparente con los resultados documentados en presencia de los actores interesados.

La organización de los sorteos públicos fue realizada por el Ministerio de Salud con apoyo de consultores del equipo técnico de la evaluación de impacto. Entre los meses de mayo y julio de 2013 se organizaron 9 actos públicos de sorteo. En cada uno de estos actos se aplicó un protocolo de sorteo público diseñado previamente. El sorteo determinó un orden de entrada aleatorio de las comunidades, asignando un criterio de prioridad de entrada al programa como beneficiario de la intervención. En forma sucesiva, para cada uno de los municipios, mediante el sorteo se construyeron listados por orden de entrada de todas las comunidades elegibles. El punto de corte entre tratamiento y control en cada listado municipal fue determinado según el número de brigadas móviles financiables en total y la parte proporcional correspondiente a cada municipio elegible, siguiendo el orden del resultado del sorteo. El sorteo del orden de entrada de comunidades y/o barrios asimismo garantizaba el reemplazo natural de comunidades en los casos que se comprobaran problemas de elegibilidad para el proyecto posterior al sorteo. Los resultados de estas loterías públicas se registraban con actas firmadas y certificadas por notarios de fe pública convocados para los eventos.

Figura 2: Registro visual del sorteo de comunidades



ACTA DE ACUERDO

ORDEN DE ENTRADA DE BRIGADAS MÓVILES EN EL DEPARTAMENTO DE POTOSÍ

Programa de Desarrollo Infantil Temprano

En el Municipio de Potosí a horas [10:30] en el *Auditorio de Servicio Departamental de Salud*, se procedió al evento de sorteo para la asignación de brigadas móviles que serán implementadas en el Programa Desarrollo Infantil Temprano. Asistieron al acto: Dr. Adolfo Zarate Jefe de la Unidad de Desarrollo Infantil Temprano dependiente del Ministerio de Salud y Deportes, Julia Johanssen Especialista Sectorial de Protección Social y salud, Dr. Félix Arcani Coordinador del Programa "Crecer Bien Para Vivir Bien", Dr. Juan Rueda Técnico de la Unidad de Desarrollo Infantil Temprano, alcaldes, oficial mayor, concejales, responsables de los municipios del departamento de Potosí, y autoridades de Servicio Departamental de Salud.

Tras un levantamiento de información respecto a población en las comunidades de Potosí y Chuquisaca, se cuenta con un listado de 676 comunidades elegibles al Programa de brigadas Móviles en ambos Departamentos.

Se informó a los presentes que los recursos del Programa Desarrollo Infantil Temprano para el Departamento de Potosí y Chuquisaca, llega a financiar [260] comunidades para implementación de brigadas móviles.

En el Departamento de Potosí se cuenta con un listado de 316 comunidades, de las cuales se intervendrán 136 comunidades, en primera instancia. Con el objetivo de seleccionar las 136 comunidades mediante un proceso transparente e igualitario, se procedió a la selección aleatoria a través de un sorteo para determinar las comunidades beneficiarias y su respectivo orden de entrada al Programa.

Para que el sorteo sea transparente se depositaron papeles con los nombres de las comunidades elegibles en el ánfora, del cual se extrajeron uno por uno, y según el orden de salida se registraron en el papelógrafo, teniendo los siguientes resultados:

3.2 Diseño del Estudio de Evaluación

El diseño de la evaluación del componente de visitas domiciliarias pretende generar evidencia empírica que responda las preguntas descritas en la sección 1.5 y considera las variaciones mencionadas en los brazos de tratamiento de la intervención de brigadas en la calidad y el costo del recurso humano que compone las brigadas (comunitario vs. personal) así como en la frecuencia de las visitas (semanal vs. quincenal).

A la hora de diseñar el recorrido de las brigadas móviles en el territorio, se otorgó prioridad de atención a las comunidades asignadas a los primeros lugares del orden de entrada, según sorteado para cada municipio. En segunda instancia, se asignó aleatoriamente en gabinete una de las siguientes dos modalidades de frecuencia de visita a cada localidad:

- (i) T_S : localidades con visita domiciliaria con frecuencia semanal.
- (ii) T_Q : localidades con visita domiciliaria con frecuencia quincenal
- (iii) C: localidades del grupo de control

El trabajo de análisis se realizará con una muestra de comunidades intervenidas y de control, con mediciones de línea de base y de encuesta de seguimiento para estimar los impactos diferenciados de las dos modalidades de frecuencia a nivel de localidad. Adicionalmente, en cada localidad se implementará una asignación aleatoria de los hogares beneficiarios en cada comunidad o barrio a dos modalidades de atención con variación a nivel de hogar:

- (i) H_{PC} : hogares con atención de personal comunitario
- (ii) H_{PP} : hogares con atención de personal profesional

La encuesta de seguimiento trabajará sobre una muestra de comunidades adecuada para la estimación de impactos de la intervención de visitas. Las variaciones presentadas tanto a nivel de localidad en la frecuencia de atención como la variación de perfil de personal atendiendo hogares permitirán responder las preguntas de evaluación en términos de impacto y costo efectividad promedio de las modalidades propuestas.

3.3 Muestreo

El Programa de Desarrollo Infantil Temprano es un programa piloto en los departamentos de Chuquisaca y Potosí. A escala municipal se ha asumido la inclusión de las capitales de los dos departamentos, Sucre y Potosí respectivamente, y se han priorizado otros 34 municipios en base a los criterios de elegibilidad descritos en la sección 2.2.

La unidad de intervención se ha definido a nivel de comunidad en el contexto rural y de juntas vecinales/barrios en el contexto urbano. El diseño del programa reconoce la variación urbano/rural de sus poblaciones, presentando un diseño estratificado de la intervención en 3 estratos: ciudades capitales, ciudades intermedias y comunidades rurales. A partir de este marco operativo, se diseñó una muestra de conglomerados o comunidades para la encuesta de hogares. Los 132 puntos muestrales de la encuesta de línea de base se distribuyen entre estratos según la tabla 1:

Tabla 1: Distribución de la muestra

Estrato	Distribución de puntos muestra	Municipios
Ciudades capitales	16	Sucre y Potosí
Ciudades intermedias	16	Llallagua, Uncía, Uyuni, Camargo, Tupiza
Comunidades rurales	100	<i>Parte rural del municipio:</i> Sucre, Azurduy, Tarvita, Padilla, Tomina, Sopachuy, Villa Alcalá, El Villar, Camargo, San Lucas, Villa Charcas, Villa Serrano, Villa Abecia, Culpina. <i>Parte rural del municipio:</i> Potosí, Uncía, Chayanta, Llallagua, Colquechaca, Ravelo, Pocoata, Ocuri, Tupiza, Colcha K, Uyuni
Total	132	

En cada uno de los estratos, los puntos muestrales fueron seleccionados por pares con el objetivo de asegurar la representatividad de comunidades, juntas vecinales y barrios de tratamiento y control en la composición de la encuesta de línea de base. Los pares fueron conformados con los listados de resultados de los sorteos de orden de entrada en los municipios. La primera comunidad priorizada en el sorteo (correspondiente al grupo tratamiento) se emparejaba con la última resultante del sorteo (correspondiente al grupo control), la segunda con la ante-última y así sucesivamente hasta completar el cupo proporcional asignado a cada municipio en la muestra de línea de base para cada estrato. En promedio, en cada uno de los 132 puntos muestrales se censaron 11.29 hogares -con un desvío estándar de 8.29 que evidencia una amplia diversidad en el tamaño de los puntos muestrales. En total se encuestaron 2024 hogares, dónde se encontraron 2470 niños/as menores a 4 años.

3.4 Cálculos de Potencia

Para los cálculos de potencia estimada trabajamos con un nivel de 0.05 de significancia estadística para la prueba estadística y una potencia de 0.80 según la regla estándar utilizada en estos estudios. Consideramos la distribución de indicadores cuantitativos de resultado en puntajes de dimensiones de desarrollo infantil.

Tabla 2: Cálculos de potencia en indicadores de DIT

Indicador: Puntajes de ASQ en Desarrollo Infantil	Media (N=2327)	Desvío estándar	Correlación intracluster (ICC)	Mínimo efecto detectable (MED)
Comunicación	38.15857	14.0167	0.09163	3.35
Motricidad Gruesa	42.44951	12.33032	0.07285	2.81
Motricidad Fina	34.87108	14.24076	0.07307	3.25
Resolución de Problemas	34.88397	13.79541	0.09474	3.33
Socio-individual	41.49334	11.35747	0.07505	2.60
Global	38.37129	8.414233	0.15860	2.32

Los datos del indicador pertenecen a esta encuesta de línea de base donde se estimaron indicadores de desarrollo infantil en una población de niños/as entre 0 y 4 años de edad. Con estos parámetros estimamos mínimos efectos detectables en la intervención de brigadas móviles para cada dimensión, considerando una muestra de 50 subunidades de intervención (comunidad/barrio) y 10 niños/as en cada subunidad.

La encuesta inicial servirá como línea de base para la evaluación de impacto del componente de atención de visitas domiciliarias, principalmente con fines de poder caracterizar la población en las áreas geográficas de intervención y establecer la comparabilidad (balance) entre el grupo asignado al futuro tratamiento y el control. La encuesta de seguimiento abordará una muestra mayor para detectar la existencia de impactos de este componente. Trabajaremos sobre una muestra de comunidades intervenidas y control para estimar el impacto de la actividad de las brigadas.

3.5 Indicadores

Para analizar los efectos del programa en indicadores de desarrollo cognitivo y no cognitivo, prácticas de crianza de cuidadoras, uso del tiempo y productividad de adultos, la encuesta de hogares recolecta información y datos sobre pruebas estandarizadas de desarrollo, antropometría, empleo, uso del tiempo, ingreso, etc. Los datos de la encuesta de hogares se utilizan para la construcción de indicadores mediante los cuales se medirán los niveles de desarrollo infantil y características socioeconómicas de los hogares al momento de la línea de base pre-programa.

La tabla 3 sintetiza los indicadores utilizados y la construcción de estos a partir de la información recolectada:

Tabla 3: Indicadores y fuentes de recolección de datos, encuesta de línea de base

Indicador de Resultado para la Evaluación de Impacto	¿Cómo se mide?	Instrumentos de recolección
Crecimiento de niños	Estimación de medidas antropométricas de talla y peso en niños < 4 años de edad	Medición de peso y talla en niños menores a 4 años
Desarrollo infantil	Reporte de habilidades	Aplicación de pruebas

temprano	sociales, motoras y de comunicación del niño/a por el cuidador principal	estandarizadas de medición de desarrollo infantil: ASQ y Nelson Ortiz
Asistencia escolar de niños de 5-16 años.	Auto-reportado por cuidador principal y miembros del hogar	Encuesta de hogares
Utilización de servicios de salud para niños menores a 4 años	Auto-reportado por cuidador principal	Encuesta de hogares
Pautas de cuidado y crianza de niños menores a 4 años	Auto-reportado por cuidador principal	Encuesta de hogares
Uso del tiempo de Cuidadores Principales	Auto-reportado por cuidador principal	Encuesta de hogares
Productividad de adolescentes y adultos	Auto-reportado por miembros del hogar a través de módulo de uso del tiempo y empleo	Encuesta de hogares
Ingreso del hogar	Auto-reportado por miembros del hogar	Encuesta de hogares

3.6 Instrumentos de Recolección de los Datos

El trabajo de campo de la encuesta de línea de base se recolectó entre los meses de febrero y mayo de 2014. Se recolectaron encuestas en los departamentos de Chuquisaca y Potosí. Los instrumentos utilizados para la medición incluyeron:

Cuestionario de hogar: Los cuestionarios de hogar se aplicaron en 2024 hogares. El cuestionario recolecta información sobre la composición del hogar, educación, empleo, ingresos, características de la vivienda, activos y observación del ambiente.

Cuestionario de niño/a: Adicionalmente a los cuestionarios de hogar, se aplicaron unos específicos en la muestra de los 2470 niños/as entre 0 y 4 años, recolectando información sobre pautas de crecimiento del niño, uso del tiempo, salud del niño, incluyendo módulos orientados a la práctica de las madres y los cuidadores principales.

Antropometría: Se registraron mediciones de peso y talla en la muestra de niños/as para la estimación de indicadores de crecimiento y desnutrición.

Instrumentos DIT: Se aplicaron instrumentos de desarrollo infantil de los niños/as a través de las pruebas de ASQ y Nélsón Ortiz.

La encuesta de seguimiento se levantará una vez concluida la intervención en la primera mitad de 2017. Se recolectarán los mismos indicadores que en la línea de base, más algunos indicadores adicionales en base a los efectos que se buscan identificar para medir impactos.

3.7 Criterios de selección de instrumentos en DIT

En la medición del estado de desarrollo de niños/as se distinguen dos tipos de instrumentos: los de diagnóstico clínico detallado para evaluar niños de manera individual y los instrumentos más cortos de tamizaje que sirven para evaluar niños al nivel de promedios poblacionales así como para un primer diagnóstico rápido individual con fines de detectar niños con posibles riesgos en su desarrollo que deberían someterse a un diagnóstico detallado (lo cual corresponde a un tamizaje con fines de referencia a instituciones especializadas de diagnóstico). El trabajo de campo para la presente evaluación buscaba aplicar un instrumento de tamizaje para la evaluación del estado de desarrollo promedio de la población infantil del área de intervención futura del programa.

Por lo tanto, se buscaba un instrumento de tamizaje que sea:

- aplicable para medir el desarrollo integral en varias dimensiones (sin limitación a una dimensión de interés particular por tratarse de una encuesta de línea de base y por no contar con datos previos de desarrollo infantil en Bolivia);
- aplicable a niños/as de 0 hasta menores de 4 años, iniciando lo más temprano posible;
- de fácil aplicación por personal técnico o paraprofesional cuidadosamente capacitado, sin necesidad de contar con personal profesional especializado (psicólogos etc.) para su aplicación;
- un posible candidato como instrumento de tamizaje para la detección y referencia de casos con sospecha de riesgos en el desarrollo en la parte operativa del programa;
- usado y comprobado en Bolivia y/o países vecinos o similares.

Bajo estos criterios, se revisó la literatura sobre instrumentos de tamizaje usados en Latino América y se seleccionaron dos: la Escala Abreviada de Desarrollo (EAD) de Nelson Ortiz por tratarse del único instrumento de uso previo a escala nacional en centros infantiles en Bolivia y la 3ra edición del Ages and Stages Questionnaire (ASQ-3)²² por tratarse de un instrumento validado al nivel internacional con aplicaciones previas en varios países de la región que cumple con los criterios de selección anteriormente mencionados. Los dos instrumentos seleccionados se caracterizan por los siguientes atributos:

Tabla 4: Pruebas de DIT

	Ages and Stages Questionnaire (ASQ-3)	Escala Abreviada de Desarrollo (EAD) de Nelson Ortiz
Tipo de instrumento	Tamizaje (evaluación de niños/as al nivel promedio poblacional, no con fines de diagnósticos clínicos individuales)	Tamizaje (evaluación de niños/as al nivel promedio poblacional, no con fines de diagnósticos clínicos individuales)
Edad aplicable	1-66 meses de edad; en este caso aplicado hasta 47 meses	0-60 meses de edad; en este caso aplicado hasta 47 meses
	Auto reporte de la madre o cuidador principal; Observación directa guiada aplicada por la madre/ cuidadora solo en caso que ella	Observación directa del niño/a

²² Squires, J., & Bricker, D. (2009). Ages & Stages Questionnaires, Third Edition (ASQ-3). Baltimore, MD: Brookes Publishing. www.agesandstages.com

	no supo responder o no ha observado el ítem en el niño/a	
Dimensiones de desarrollo consideradas	5 dimensiones de desarrollo: Comunicación; Motora gruesa; Motora fina; Resolución de problemas; Socioindividual	4 dimensiones de desarrollo: Motora gruesa; Motora fina; Audición y lenguaje; Personal-social
Forma de aplicación	6 preguntas/ítems por dimensión, específicas para cada edad (30 preguntas en total para cada rango de edad); En caso de responder positivamente a todas las preguntas/ ítems de la edad, se aplicaron 3 ítems adicionales de la siguiente edad (para evitar truncamiento artificial de la capacidad máxima de los niños/as)	3 preguntas/ítems por dimensión, específicas para cada rango de edad (hasta 30 preguntas por dimensión para todas las edades y hasta 120 en total); En caso de responder positivamente a las 3 preguntas/ ítems de la edad, se siguen aplicando los ítems del siguiente rango de edad hasta que el niño/a falle en por lo menos 3 ítems consecutivos
Material usado en la entrevista	Manual del supervisor; Manual del aplicador; Mochila estandarizada de juguetes/materiales; Instrumento (cuestionario) oficial	Manual del supervisor; Manual del aplicador; Mochila estandarizada de juguetes/materiales; Instrumento (cuestionario) mejorado con indicaciones y dibujos

Es importante resaltar que toda evaluación del desarrollo infantil capta solo un momento, como una fotografía estática, del proceso dinámico del desarrollo del niño.

3.8 Proceso de levantamiento de datos

La recolección de los datos de la encuesta estuvo a cargo de una firma encuestadora especializada, que tenía como equipo central un gerente de proyecto, un jefe de campo y una jefa de gestión de datos. El trabajo de campo se realizó en dos fases. La primera se inició el lunes 14 de octubre hasta el viernes 9 de diciembre de 2013. La segunda fase se reinició el 28 de marzo de 2014 y concluyó el 12 de mayo del 2014. Se conformaron 14 brigadas, cada una de ellas compuesta por 1 Supervisor, 2 Encuestadores y 1 Digitador. En total se trabajó con 14 supervisores, 28 encuestadores y 14 digitadores.

El proyecto contó también con apoyo de una consultoría de aseguramiento de calidad para acompañar la encuesta de línea base y velar por la correcta aplicación. Esta consultoría apoyó en el diseño de instrumentos, manuales y la realización de la capacitación. Asimismo, se ejecutó un trabajo de supervisión en campo verificando que se cumpliera todos los protocolos: de listado de hogares, registro de geo-referenciación y de administración y almacenamiento de los datos, cuidando la consistencia de la información recolectada hasta la consolidación de las bases de datos.

4 Resultados

En esta sección se presentan resultados generales de la encuesta de línea de base del programa de desarrollo infantil temprano “Crecer Bien para Vivir Bien”. Los resultados se presentan en diferentes ejes temáticos con carácter descriptivo de las características generales de los hogares, los cuidadores principales, incluyendo madres y padres, y los niños/as. Se presentan estadísticas abiertas por estrato urbano-rural para atender las definiciones de implementación del programa.

4.1 Características Generales del Hogar

La tabla 5 muestra algunos resultados principales de la situación socioeconómica de los hogares. El tamaño promedio de los hogares encuestados es de 6.59 miembros, con un estimado de 3.57 miembros según el cálculo de adulto equivalente²³. En todos los hogares encuestados existe al menos un niño menor a 4 años de edad. La media del número de niños/as menores a 4 por hogar es 1.19, y asciende a 1.24 niños/as en el contexto rural y 1.18 en zonas urbanas. El ingreso promedio del hogar, que incluye salarios, beneficios y transferencias, es de \$2997.25 pesos bolivianos cuyo equivalente en dólares americanos es US\$ 429.40. Los hogares del estrato rural promedian ingresos por \$1767.78 pesos bolivianos, mientras que en el estrato urbano la media es de \$3333.72.

²³ La estimación de adulto equivalente para el tamaño del hogar computa a los miembros del hogar menores a 12 años de edad como 0.5. Esta metodología se utiliza para dar cuenta de las diferencias económicas de los miembros en terminas de consumo e ingreso.

Tabla 5: Características del hogar, por estrato

Características del hogar	Rural		Urbano		Total	
	N=1248		N=776		N=2024	
	media	de	media	de	media	de
Número de miembros del hogar	5.48	1.98333	4.68	1.52	4.85	1.67
Número de miembros del hogar (Adulto equivalente)	3.96	1.39	3.47	1.14	3.57	1.22
Número de niños < 4 años	1.24	0.46	1.18	0.41	1.19	0.42
Ingreso mensual del hogar (en \$ Bs)	1767.78	4015.04	3333.72	4496.19	2997.25	4442.52

Como se observa en la tabla 6 la edad de los jefes de hogares en promedio es de 34 años, casi en todos los casos se trata de hombres, empleados, y casados o en concubinato. El 65% se auto identifica como perteneciente a algún pueblo originario y esta media sube al 79% de los casos en el estrato rural.

Tabla 6: Características del jefe de hogar, por estrato

Características Jefe de Hogar	Rural		Urbano		Total	
	N=1248		N=769		N=2017	
	media	de	media	de	media	de
Edad	37.12	11.84	33.80	9.99	34.52	10.50
Es hombre = 1	0.90	0.30	0.91	0.28	0.91	0.28
Se identifica indígena = 1	0.79	0.40	0.61	0.49	0.65	0.48
Es casado / en concubinato	0.91	0.28	0.92	0.27	0.92	0.27
Sabe leer = 1	0.95	0.22	0.98	0.12	0.98	0.15
Trabajó la semana pasada = 1	0.99	0.11	0.98	0.12	0.99	0.12

La tabla 7 muestra que el 51% de los niños/as encuestados son del género masculino. La edad promedio de los niños/as menores a 4 años encuestados en el hogar es de 24.52 meses. En el cuidado de estos niños/as, la encuesta ha identificado que en el 98% de los casos la madre biológica es la cuidadora principal del niño, en el 86% de los casos los padres biológicos son miembros del hogar del niño. Al consultar a la cuidadora sobre la identificación del niño con algún pueblo originario, en el 60% de los casos se registró una identificación del niño como perteneciente a algún pueblo indígena. Esta media sube al 79% en el estrato rural.

Tabla 7: Características de los niños menores a 4 años, por estrato

Características de los niños < 4 años	Rural		Urbano		Total	
	N=1555		N=907		N=2462	
	media	de	media	de	media	de
Es hombre = 1	0.51	0.50	0.51	0.50	0.51	0.50
Edad en meses	23.13	13.77	24.93	12.96	24.52	13.16
Madre biológica es la cuidadora principal = 1	0.95	0.22	0.99	0.09	0.98	0.13
Padre es miembro del hogar = 1	0.82	0.39	0.87	0.33	0.86	0.35
Se identifica indígena = 1	0.79	0.40	0.55	0.50	0.60	0.49

La tabla 8 muestra las características de las madres de los niños y niñas menores a 4 años. En promedio, el perfil de las madres está asociado a mujeres de 31 años donde el 64% se identifica como indígena. Esta proporción sube al 79% en el área rural. La amplia mayoría de madres sabe leer (91%) y cuenta con 8.5 años de educación. La estadística de educación tiene una variación importante por estrato en tanto en zonas rurales se registran 4.9 años de educación formal. Existe una realidad fragmentada en la educación de las madres con 41% que declaran no haber completado estudios primarios (72% en zonas rurales y 32% en área urbana) y otro 40% que cuenta con estudios de secundaria completa o más (rural 11%, urbano 48%).

Tabla 8: Características de las madres, por estrato

Madre del niño	Rural		Urbano		Total	
	N=1400		N=842		N=2242	
	media	de	media	de	media	de
Edad	33.83	12.56	31.21	10.20	31.79	10.82
Se identifica indígena = 1	0.79	0.41	0.60	0.49	0.64	0.48
Sabe leer = 1	0.83	0.38	0.94	0.25	0.91	0.28
Años de educación	4.90	4.13	9.53	5.18	8.50	5.33
Estudios de primaria incompleta = 1	0.72	0.45	0.32	0.47	0.41	0.49
Estudios de primaria completa = 1	0.10	0.29	0.07	0.26	0.08	0.27
Estudios de secundaria incompleta = 1	0.07	0.25	0.12	0.33	0.11	0.31
Estudios de secundaria completa o más = 1	0.11	0.32	0.48	0.50	0.40	0.49

La encuesta recoge información auto-reportada y por registro de observación de las características de las viviendas de los hogares encuestados. La tabla 9 muestra la información principal sobre el tipo de vivienda de estos hogares. Mayoritariamente sobresalen las casas como tipo de vivienda en el 56% de los casos, con una marcada incidencia de declaración de cuartos o habitaciones sueltas del 41%. Los cuartos y las habitaciones sueltas resultan muy infrecuentes en el perfil de los hogares encuestados.

Tabla 9: Tipo de vivienda, por estrato

Tipo de vivienda	Rural		Urbano		Total	
	N=1248		N=776		N=2024	
	media	de	media	de	media	de
Casa	0.467	0.499	0.585	0.493	0.560	0.497

Cuarto o habitaciones sueltas	0.007	0.084	0.031	0.174	0.026	0.159
Vivienda improvisada o móvil	0.520	0.500	0.383	0.486	0.412	0.492

Se registró información sobre los materiales utilizados para la construcción de las viviendas de estos hogares. Se observa que un poco más que la mitad de los hogares, en promedio, cuentan con paredes de adobe (52%), con una incidencia del uso de este material muy alta en las zonas rurales (85.6%). Se reporta la utilización de ladrillo en el 45.2% de los casos, con una variación inclinada hacia un uso mayor en las zonas urbanas (54.8%) mientras que en las zonas rurales llega al 10.1%. La utilización de otros materiales tiene muy baja incidencia en la construcción de paredes.

Tabla 10: Vivienda, materiales de construcción de la pared, por estrato

Material de la pared	Rural		Urbano		Total	
	N=1248		N=776		N=2024	
	media	de	media	de	media	de
Adobe	0.856	0.351	0.428	0.495	0.520	0.500
Madera	0.010	0.100	0.002	0.039	0.003	0.058
Ladrillo	0.101	0.302	0.548	0.498	0.452	0.498
Bloque de cemento	0.003	0.055	0.021	0.144	0.017	0.130
Calamina	0.000	0.000	0.001	0.036	0.001	0.032
Otro	0.029	0.168	0.000	0.000	0.006	0.079

En el caso de los techos y los pisos de la vivienda, las estadísticas de utilización de materiales firmes en la construcción alcanzan el 93.2% en el caso del techo y el 62.8% para el piso (ver tabla 11). Sin embargo, el detalle de estos datos agregados revela importantes diferencias entre las zonas rurales y urbanas donde en la primera la incidencia de la utilización de materiales firmes para el techo es de 71.7% y para el piso de 42.9%. Para los techos, los materiales de uso frecuente en las zonas rurales son calamina (67.4%), hormigón (13.2%) y teja (11%). En áreas urbanas predomina el uso de calamina (75.2%).

Para los pisos, se da una evidente variación en la incidencia de piso firme entre áreas rurales (42.9%) y urbanas (94.8%). La realidad de piso de tierra en el área rural llega al 37.2% de los hogares, una estadística relevante para el análisis del contexto de crecimiento y desarrollo temprano de los niños/as menores. En el área urbana, los pisos de las viviendas son mayoritariamente de cemento (66.9%), seguido por el mosaico y granito (11.9%).

Tabla 11: Vivienda, materiales de construcción de techos y pisos, por estrato

Materiales de construcción	Rural		Urbano		Total	
	N=1248		N=776		N=2024	
	media	de	media	de	media	de
Tiene techo firme = 1	0.717	0.451	0.991	0.096	0.932	0.252
Teja	0.309	0.462	0.055	0.228	0.110	0.312
Paja	0.251	0.434	0.002	0.043	0.055	0.229
Fibrocemento	0.006	0.078	0.018	0.133	0.015	0.123
Calamina	0.389	0.488	0.752	0.432	0.674	0.469
Tablilla de madera	0.001	0.027	0.006	0.077	0.005	0.070
Hormigón armado, loza, bovedilla	0.012	0.110	0.165	0.372	0.132	0.339
Otro	0.002	0.039	0.000	0.000	0.000	0.018
No tiene techo	0.029	0.169	0.001	0.038	0.007	0.086
Tiene piso firme = 1	0.429	0.497	0.948	0.186	0.628	0.354
Tierra	0.571	0.495	0.052	0.221	0.372	0.483
Madera	0.004	0.063	0.028	0.166	0.013	0.115
Ladrillo	0.013	0.113	0.014	0.118	0.013	0.115
Cemento	0.374	0.484	0.669	0.471	0.487	0.500
Baldosa común	0.001	0.028	0.034	0.180	0.013	0.115
Mosaico, cerámica, granito	0.030	0.170	0.119	0.323	0.064	0.244
Parquet	0.004	0.063	0.082	0.275	0.034	0.182
Otro	0.004	0.063	0.003	0.051	0.003	0.059

El 91.6% de los hogares cuenta con energía eléctrica para alumbrar los hogares, según la tabla 12. Se observan diferencias en el contexto rural y urbano, con un menor uso de energía eléctrica en el área rural (64.6%). En el uso de combustible, se observa un uso extendido de carbón (71%) y leña (14.6%) con prevalencia del uso del carbón en áreas urbanas (80.4%) y la utilización de leña en la zona rural (62%).

Tabla 12: Energía y combustible para cocinar, por estrato

Energía y combustible para cocinar	Rural		Urbano		Total	
	N=1248		N=776		N=2024	
	media	de	media	de	media	de
Usa energía eléctrica para alumbrar = 1	0.646	0.478	0.990	0.098	0.916	0.277
Tipo de combustible que usa para cocinar						
Leña	0.620	0.486	0.016	0.126	0.146	0.353
Guano, bosta, taquia	0.003	0.055	0.002	0.039	0.002	0.043
Kerosén	0.002	0.039	0.000	0.000	0.000	0.018
Carbón	0.368	0.482	0.804	0.397	0.710	0.454
Gas licuado (garrafa)	0.003	0.055	0.172	0.378	0.136	0.343
Gas natural por cañería	0.000	0.000	0.006	0.077	0.005	0.069
Otra	0.005	0.067	0.000	0.017	0.001	0.035

Las realidades diversas del contexto se evidencian nuevamente con la descripción del saneamiento según los datos de la encuesta. La tabla 13 indica que la posesión de baño o letrina alcanza el 90.3% de los hogares en la zona urbana, pero solo el 31.7% en el área rural. La incidencia del servicio de alcantarillado en zonas urbanas es notoria, con una penetración del 95.3% de los hogares. En las zonas rurales, la solución de saneamiento a través del pozo sin desagüe resulta mayoritaria en 61.2% de los hogares.

Tabla 13: Saneamiento, por estrato

Baño	Rural		Urbano		Total	
	N=1248		N=776		N=2024	
	media	de	media	de	media	de
Tiene baño o letrina = 1	0.317	0.465	0.903	0.296	0.777	0.416
Alcantarillad sanitario	0.295	0.457	0.953	0.211	0.896	0.306
Cámara séptica	0.079	0.270	0.012	0.108	0.018	0.132
Pozo sin desagüe	0.612	0.488	0.031	0.173	0.082	0.274
Superficie de la tierra, hoyo abierto	0.014	0.120	0.003	0.059	0.004	0.066
Otro	0.000	0.000	0.000	0.021	0.000	0.020

La tabla 14 indica la posesión de activos consultados en la encuesta de línea de base. La cocina (a gas o eléctrica), el televisor, la radio y el teléfono celular encabezan la listan como los activos con altas tasas de penetración en la población con porcentajes de superiores al 85%. La penetración de la telefonía celular es sustancialmente alta, alcanzando una media de 89.4% de los hogares, con posesión del 70.7% en zonas rurales. El refrigerador tiene una incidencia baja del 32.5% de los hogares. El 24.6% declara contar con algún vehículo mientras que la incidencia de computadoras personales en el hogar alcanza el 21.2%. Se observan diferencias marcadas en la posesión de bienes en la apertura urbano-rural. La moto tiene estadísticas de posesión homogénea en este corte, con una tasa de posesión de 8.5% en zonas rurales y 5.7% en área urbana.

Tabla 14: Posesión de activos, por estrato

Activos	Rural		Urbano		Total	
	N=1248		N=776		N=2024	
	media	de	media	de	media	de
Tiene teléfono fijo = 1	0.003	0.051	0.096	0.295	0.076	0.265
Tiene teléfono celular = 1	0.707	0.455	0.946	0.227	0.894	0.308
Tiene cocina (a gas, eléctrica, etc.) = 1	0.686	0.464	0.991	0.092	0.926	0.262
Tiene radio = 1	0.848	0.360	0.875	0.331	0.869	0.337
Tiene televisor = 1	0.530	0.499	0.965	0.183	0.872	0.334
Tiene refrigerador = 1	0.121	0.326	0.380	0.486	0.325	0.468
Tiene vehículo = 1	0.131	0.338	0.277	0.448	0.246	0.431
Tiene bomba eléctrica de agua = 1	0.014	0.117	0.003	0.051	0.005	0.071
Tiene computadora = 1	0.047	0.213	0.257	0.437	0.212	0.409
Tiene plancha eléctrica = 1	0.077	0.267	0.481	0.500	0.394	0.489
Tiene bicicleta = 1	0.252	0.434	0.204	0.403	0.214	0.410
Tiene moto = 1	0.085	0.279	0.057	0.232	0.063	0.243
Tiene internet = 1	0.011	0.106	0.064	0.245	0.053	0.224
Tiene microondas = 1	0.003	0.052	0.069	0.254	0.055	0.228
Tiene lavadora = 1	0.009	0.095	0.088	0.284	0.071	0.257
Tiene aire acondicionado = 1	0.001	0.027	0.004	0.064	0.003	0.059

4.2 Cuidado infantil y ambiente familiar: uso del tiempo del niño

En esta sección se presentan resultados generales sobre cuidado, uso del tiempo y pautas de crianza del niño. Algunos de estos módulos se han aplicado parcialmente o en su totalidad siguiendo instrumentos del estudio de PRIDI del Banco Interamericano de Desarrollo²⁴ con referencia a estas temáticas particulares. Los resultados se presentan en diferentes ejes temáticos con carácter descriptivo con estadísticas abiertas por estrato urbano-rural para entender las diferentes realidades de implementación del programa.

Esta sección muestra algunos resultados principales de ítems sobre el uso del tiempo del niño en términos de tiempo de juego, de interacción con adultos y otros niños/as y de prácticas de estimulación para su desarrollo. En algunos casos particulares se consulta específicamente sobre la frecuencia de tiempo que el niño pasa con sus padres, otros adultos y otros miembros del hogar. Estas estadísticas sirven para entender el nivel de complejidad en la interacción del niño con su entorno como estímulo para su desarrollo.

La tabla 15 destaca las actividades lúdicas de niños/as con el uso de juguetes caseros, juguetes comprados y otros objetos del hogar para los cuales se presentan estadísticas de incidencia de juego con estos objetos. Se observa una incidencia alta de 90.1% de juego con juguetes comprados, con una estadística de 82.3% en zonas rurales y 92.3% en contexto urbano. La tasa de juego objetos del hogar es del 78.7% y la de juguetes caseros de 58%.

²⁴ El Programa Regional de Indicadores de Desarrollo Infantil (PRIDI) es una iniciativa del Banco Interamericano de Desarrollo para desarrollar un marco conceptual de indicadores comparables de medición de desarrollo infantil temprano en América Latina. Ver documento de marco conceptual: http://www.iadb.org/education/pridi/instrumentos/Marco_Conceptual.pdf

Tabla 15: Juguetes y uso del tiempo del niño, por estrato

Uso del tiempo del niño	Rural		Urbano		Total	
	N=1556		N=914		N=2470	
	media	de	media	de	media	de
Juega con juguetes caseros = 1	0.581	0.494	0.580	0.494	0.580	0.494
Juega con juguetes comprados = 1	0.823	0.382	0.923	0.267	0.901	0.299
Juega con objetos del hogar = 1	0.776	0.417	0.790	0.407	0.787	0.410

Tabla 16: Juego con miembros de su familia, por estrato

Uso del tiempo del niño	Rural		Urbano		Total	
	N=1556		N=914		N=2470	
	media	de	media	de	media	de
Juega con su padre...						
Todos los días	0.30	0.46	0.54	0.50	0.49	0.50
1 a 4 veces por semana	0.14	0.34	0.14	0.34	0.14	0.34
Rara vez	0.15	0.36	0.13	0.33	0.13	0.34
No tiene/ ha tenido contacto	0.41	0.41	0.20	0.32	0.24	0.34
Juega con su madre...						
Todos los días	0.67	0.47	0.86	0.35	0.82	0.38
1 a 4 veces por semana	0.11	0.32	0.06	0.24	0.07	0.26
Rara vez	0.06	0.24	0.04	0.19	0.04	0.21
No tiene/ ha tenido contacto	0.15	0.31	0.04	0.17	0.06	0.21

La interacción en el juego es un aspecto clave en la estimulación de los niños/as para su desarrollo. En particular en los espacios dentro del hogar donde el niño pasa la mayor parte del tiempo durante su infancia temprana. Las tablas 16 y 17 muestran la frecuencia de juego con miembros de su entorno familiar. Se observa que el 82% de los niños/as juegan todos los días con su madre, mientras que el juego diario con el padre desciende casi a la mitad. El juego diario de la madre con el niño también resulta mayor en zonas urbanas (86.2%) que en rurales (67.5%). En el caso de los padres, se observan altas tasas de no contacto y tiempo nulo de juego con los niños/as con una media de 24.5%, ascendiendo a 40.6% en el área rural.

Tabla 17: Juego con miembros de su familia, por estrato

Uso del tiempo del niño	N=1556		N=914		N=2470	
	media	de	media	de	media	de
Juega con sus parientes						
Todos los días	0.44	0.50	0.63	0.48	0.59	0.49
1 a 4 veces por semana	0.19	0.29	0.25	0.40	0.24	0.38
Rara vez	0.20	0.29	0.07	0.21	0.10	0.23
No tiene/ ha tenido contacto	0.18	0.40	0.05	0.25	0.08	0.29
Juega con amigos						
Todos los días	0.12	0.32	0.14	0.34	0.13	0.34
1 a 4 veces por semana	0.14	0.25	0.18	0.34	0.17	0.32
Rara vez	0.11	0.26	0.05	0.21	0.06	0.22
No tiene/ ha tenido contacto	0.64	0.31	0.64	0.21	0.64	0.24

El 59% de los niños/as juega diariamente con sus parientes. En general, el perfil del hogar de la encuesta destaca 4.85 miembros del hogar por lo que resulta normal que los niños/as convivan con hermanos, tíos y hasta abuelos y abuelas. En zonas urbanas la media de juego con parientes todos los días alcanza el 63% de los niños/as. El juego con amigos resulta muy poco frecuente, lo que refleja un patrón normal para estas edades pre-escolares en los niños/as. El 64% de los niños/as no ha tenido contacto de

juego con amigos. La estadística es homogénea en el estrato urbano rural. Las tablas 18 y 19 ponen el acento en el tipo de actividades y con qué miembro del hogar las realiza. Por actividad, consultados sobre si alguien le leyó libros o hizo ver dibujos al niño/a se observa baja incidencia de esta actividad, con mayor participación de la madre (27%) y en el 12.7% de los niños/as esta actividad fue compartida con el padre. Las estadísticas para “Alguien le contó cuentos” son similares con una participación de la madre en el 29.2% de los niños/as y del padre en 11.6%. Es para destacar que en zonas rurales en el 63.1% de los casos nadie ha leído libros o mostrado dibujos a los niños/as ni tampoco contaron a historias (65.5%). Las canciones y el paseo suben como actividades en las que el niño pasa tiempo con los miembros de su familia. La madre ha declarado cantarle canciones a su hijo en el 41.9% de los casos y lo ha llevado a pasear en el 77.4%. Las actividades de paseo con madre suben al 81.8% de los niños/as en el área urbana.

Tabla 18: Actividades de estimulación, por estrato

Uso del tiempo del niño*	Rural		Urbano		Total	
	N=1556		N=914		N=2470	
	media	de	media	de	media	de
Alguien le leyó libros o hizo ver dibujos:						
Madre	0.184	0.388	0.294	0.456	0.270	0.444
Padre	0.091	0.288	0.137	0.345	0.127	0.333
Cuidadora	0.009	0.093	0.007	0.082	0.007	0.085
Otro	0.187	0.390	0.198	0.399	0.196	0.397
Nadie	0.631	0.483	0.514	0.500	0.540	0.499
Alguien le contó cuentos:						
Madre	0.171	0.377	0.326	0.469	0.292	0.455
Padre	0.081	0.272	0.127	0.333	0.116	0.321
Cuidadora	0.004	0.066	0.007	0.084	0.006	0.080
Otro	0.169	0.375	0.149	0.357	0.154	0.361

Nadie	0.655	0.476	0.530	0.499	0.558	0.497
-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

* Código de respuestas múltiple

Tabla 19: Actividades de estimulación II, por estrato

Uso del tiempo del niño*	Rural		Urbano		Total	
	N=1556		N=914		N=2470	
	media	de	media	de	media	de
Alguien le cantó canciones						
Madre	0.305	0.461	0.452	0.498	0.419	0.494
Padre	0.112	0.316	0.113	0.317	0.113	0.317
Cuidadora	0.007	0.082	0.012	0.108	0.011	0.103
Otro	0.193	0.395	0.115	0.319	0.132	0.339
Nadie	0.496	0.500	0.453	0.498	0.462	0.499
Alguien lo llevó a pasear:						
Madre	0.621	0.485	0.818	0.386	0.774	0.419
Madre	0.277	0.447	0.528	0.499	0.472	0.499
Cuidadora	0.009	0.092	0.012	0.108	0.011	0.105
Otro	0.139	0.346	0.055	0.227	0.073	0.261
Nadie	0.306	0.461	0.149	0.356	0.184	0.387

* Códigos de respuesta múltiple

4.3 Cuidado infantil y ambiente familiar: pautas de crianza

La tabla 20 muestra las estadísticas de pautas de crianza y las prácticas de disciplina asociadas a los niños/as en los hogares de la encuesta. El 52.9% de los hogares reportaron que existen reglas sobre el tipo de alimentos que se consumen y el porcentaje de hogares donde existen reglas de costumbres asociadas a las prácticas de alimentación, como comer juntos en familia, alcanza el 71%. En promedio, en el 62.8% de los hogares existen reglas respecto de la hora para acostarse a dormir.

Tabla 20: Pautas de crianza y prácticas de disciplina

Pautas de crianza de los niños	Rural		Urbano		Total	
	N=1247		N=775		N=2022	
	media	de	media	de	media	de
Existen reglas sobre el tipo de alimentos	0.590	0.492	0.511	0.500	0.529	0.499
Existen reglas respecto de la hora para acostarse	0.645	0.479	0.623	0.485	0.628	0.483
Existen reglas respecto de sus tareas	0.648	0.478	0.563	0.497	0.583	0.493
Existen reglas respecto a comer juntos en familia	0.783	0.413	0.688	0.464	0.710	0.454
Es apropiado castigar físicamente a los niños*	0.232	0.422	0.119	0.325	0.145	0.353
Quitarle algún privilegio, prohibirle algo que le gusta	0.383	0.486	0.521	0.500	0.489	0.500
Explicarle por qué su comportamiento estuvo mal	0.771	0.421	0.739	0.440	0.746	0.435
Lo llama o llamó al niño tonto o perezoso	0.320	0.467	0.287	0.453	0.295	0.456
Lo sacude	0.236	0.425	0.120	0.325	0.145	0.352
Le gritó o le dio alaridos	0.570	0.495	0.438	0.496	0.466	0.499
Le dio otra cosa que hacer	0.252	0.434	0.235	0.424	0.238	0.426
Lo palmeó en el trasero con la mano	0.417	0.493	0.403	0.491	0.406	0.491
Lo golpeó en el trasero con otra parte del cuerpo	0.322	0.467	0.217	0.413	0.240	0.427

Le dio una palmada en la cara, cabeza u orejas	0.128	0.334	0.164	0.371	0.157	0.363
Le dio una palmada con la mano en el brazo o pierna	0.185	0.389	0.183	0.387	0.183	0.387
Le dio una paliza	0.030	0.172	0.017	0.130	0.020	0.140

N* Rural 902, N Urbano 478, N
Total 1380

En relación a las prácticas de disciplina, el 14.5% de las madres y/o cuidadoras declaró que es apropiado castigar físicamente a los niños/as. La estadística sube al 23.2% en las zonas rurales. En promedio, el 29.5% llamó al niño de tonto o perezoso. Se observa también en la tabla 20 que las madres declaran prácticas de disciplina asociadas a sacudir al niño (14.5%), gritarle (46.6%), palmearlo en el trasero con la mano (40.6%). La incidencia de gritos al niño sube a 57% en las declaraciones de las madres en las zonas rurales. El 15.7% declara haberle dado una palmada en la cara, cabeza u orejas al niño, el 18.3% le dio una palmada con la mano en el brazo o pierna y el 2% declara haberle propiciado una “paliza”.

4.4 Desarrollo socio-emocional

La encuesta también aplicó parte de ítems del módulo socio emocional aplicado en el estudio PRIDI. Se consulta a la madre o cuidadora principal sobre ítems puntuales que hacen al desarrollo socio emocional del niño para el cual se debe responder: Sí, a veces, o no. El 42.1% de las madres declaró que a su hijo/a le gusta dibujar. En promedio, para el 62.6% de las madres, sus hijos pueden jugar 15 minutos o más por su cuenta sin necesidad de un adulto. Consultados sobre si a los niños/as les gusta conocer personas adultas, el 47.8% respondió que sí. El 60.9% declaró que sus hijos no tienen amigos preferidos. En términos del desarrollo de incipiente de empatía, la distribución de respuesta es pareja al ser consultado si el niño/a se preocupa cuando una persona está enferma o herida. En promedio, el 42.6% declaró que el niño sí se preocupa, mientras que la distribución en el estrato urbano/rural indica que sólo el 32.6% lo hace en zonas rurales y el 45.5% en zonas urbanas. En zonas rurales, el 55.9% de las madres declararon que sus hijos no se preocupan. Se observa que en el 58.1% de las declaraciones, los niños/as exhiben preferencia por algunos juegos o actividades, el 17.4% lo hace solo a veces y el 24.5% no tiene preferencias. Las estadísticas del estudio también muestran que cuando la madre o la cuidadora principal

tiene que irse, en un 64.2% de los casos el niño/a, lo hace a veces en el 13.3% de los casos y no llora para el 22.4% de las madres.

Tabla 21: Desarrollo socio-emocional del niño, por estrato

Desarrollo socio-emocional	Rural		Urbano		Total		
	N=1556		N=914		N=2470		
	media	de	media	de	media	de	
¿Le gusta dibujar?							
	Sí	0.386	0.487	0.432	0.496	0.421	0.494
	A veces	0.155	0.362	0.214	0.410	0.201	0.401
	No	0.459	0.498	0.354	0.479	0.378	0.485
¿Puede jugar 15 min o más sin necesidad de un adulto?							
	Sí	0.641	0.480	0.622	0.485	0.626	0.484
	A veces	0.138	0.345	0.147	0.354	0.145	0.352
	No	0.221	0.415	0.231	0.422	0.229	0.420
¿Le gusta conocer personas adultas?							
	Sí	0.416	0.493	0.495	0.500	0.478	0.500
	A veces	0.234	0.424	0.188	0.391	0.198	0.399
	No	0.350	0.477	0.317	0.466	0.324	0.468
¿Tiene amigos preferidos?							
	Sí	0.262	0.440	0.240	0.427	0.245	0.430
	A veces	0.105	0.306	0.158	0.365	0.146	0.353
	No	0.634	0.482	0.602	0.490	0.609	0.488

Tabla 22: Desarrollo socio-emocional del niño, por estrato

Desarrollo socio-emocional (cont..)	Rural		Urbano		Total	
	N=1556		N=914		N=2470	
	media	de	media	de	media	de
¿Se preocupa si una persona está enferma o herida?						
Sí	0.326	0.469	0.455	0.498	0.426	0.495
A veces	0.116	0.320	0.143	0.350	0.137	0.344
No	0.559	0.497	0.403	0.491	0.438	0.496
¿Tiene preferencia por algunos juegos o actividades?						
Sí	0.553	0.497	0.589	0.492	0.581	0.493
A veces	0.155	0.362	0.179	0.383	0.174	0.379
No	0.292	0.455	0.232	0.422	0.245	0.430
¿Cuándo Ud. tiene que irse, llora?						
Sí	0.684	0.465	0.631	0.483	0.642	0.479
A veces	0.120	0.325	0.137	0.344	0.133	0.340
No	0.196	0.397	0.232	0.423	0.224	0.417

4.5 Antropometría

La tabla 23 muestra las estadísticas del desarrollo físico de los niños/as menores a 4 años de la encuesta de línea de base. El puntaje de talla para la edad (z-score) es en promedio -1.311 para el total de la población, (-1.444 para el estrato rural, y -1.272 en el estrato urbano). La prevalencia de la desnutrición crónica es del 25.7% en

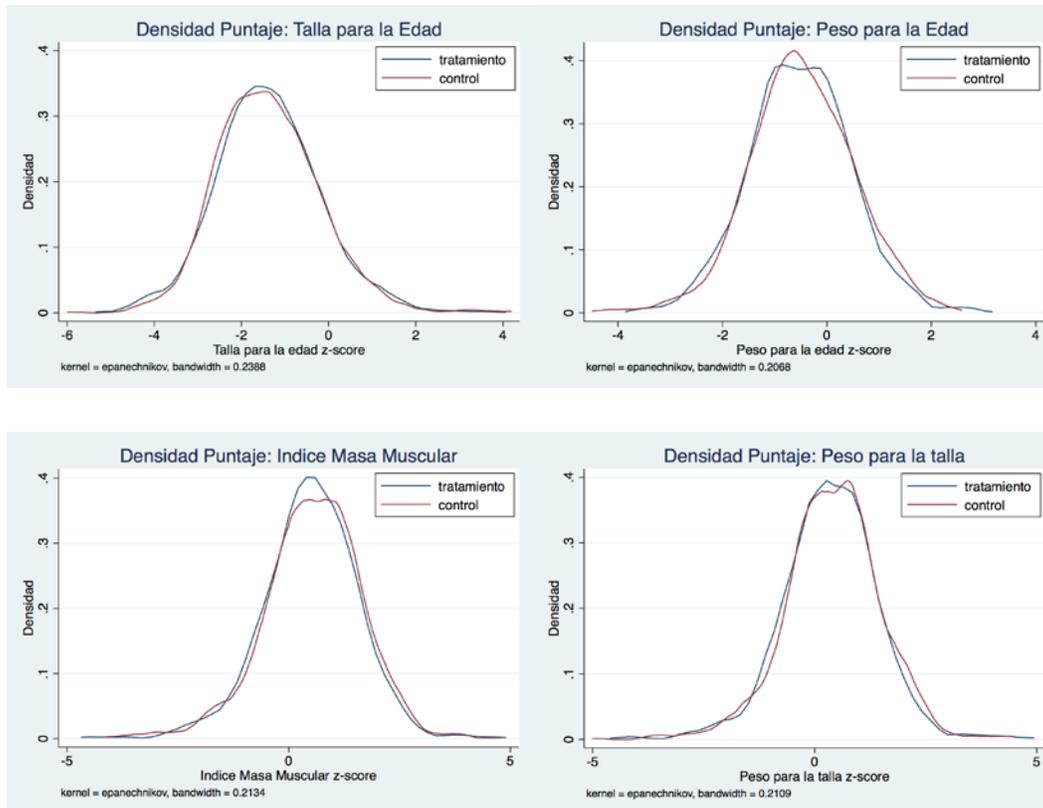
niños/as menores a 4 años para la población, alcanzando una media de 33.9% en el área rural y 23.3% en el corte urbano.

Tabla 23: Indicadores antropométricos, por estrato

Antropometría	Rural		Urbano		Total	
	N=1493		N=866		N=2359	
	media	de	media	de	media	de
Puntaje z-score talla para la edad (_zlen)	-1.444	1.196	-1.272	1.104	-1.311	1.127
Puntaje z-score peso para la edad (_zwei)	-0.513	0.983	-0.513	1.008	-0.513	1.002
Puntaje z-score peso para la talla (_zwfl)	0.413	1.071	0.266	1.012	0.298	1.027
Puntaje z-score masa corporal (_zbmi)	0.560	1.101	0.407	1.023	0.441	1.042
Prevalencia de desnutrición crónica (hfa<-2sd)	0.339	0.474	0.233	0.423	0.257	0.437
Prevalencia de desnutrición global (wfa<-2sd)	0.064	0.245	0.064	0.244	0.064	0.244
Prevalencia de desnutrición aguda (wfh<-2sd)	0.024	0.154	0.015	0.122	0.017	0.130

La figura 5, a continuación muestran la distribución de los puntajes para los grupos de tratamiento y control en la encuesta de línea de base. La superposición cercana de ambas curvas de distribución de niños/as en los grupos de tratamiento y control sugieren balance en las estadísticas de antropometría entre los niños/as de ambos grupos garantizando condiciones de validez interna para la evaluación experimental del programa de desarrollo infantil.

Figura 3: Distribución de indicadores antropométricos (z-scores)



4.6 Instrumentos de Desarrollo Infantil Temprano

La tabla 24 muestra las estadísticas para las cinco dimensiones analizadas por las pruebas de ASQ del desarrollo de los niños/as menores a 4 años de la encuesta de línea de base. La dimensión con puntaje más alto de desarrollo es Motricidad Gruesa donde la media de la encuesta es 44.364 puntos, con una pequeña variación entre la zona urbana (45.056) y rural (41.935). El segundo mayor puntaje corresponde al desarrollo socio-individual del niño con 42.231 puntos, seguido por el desarrollo de las habilidades de comunicación (39.705). Las dimensiones con menores puntajes de desarrollo en la encuesta son para resolución de problemas (37.65) y motricidad fina (35.81).

Tabla 24: Puntajes de Prueba ASQ, por estrato

Puntajes de Pruebas DIT (ASQ)	Rural		Urbano		Total	
	N=1456		N=871		N=2327	
	media	de	media	de	media	de
Comunicación	37.993	13.919	40.193	14.004	39.705	14.011
Motricidad Gruesa	41.935	12.302	45.056	11.858	44.364	12.024
Motricidad Fina	33.875	14.775	36.369	13.254	35.816	13.641
Resolución de Problemas	33.254	14.076	38.904	12.742	37.650	13.255
Socio-Individual	41.144	11.705	42.541	11.222	42.231	11.342
Global	37.640	8.616	40.613	7.837	39.953	8.109

La figura 6, a continuación muestra la distribución de los puntajes para los grupos de tratamiento y control en la encuesta de línea de base. La superposición cercana de ambas curvas de distribución de niños/as en los grupos de tratamiento y control evidencia una comprobación de balance.

Figura 4: Distribución de puntajes ASQ en niños menores a 4 años

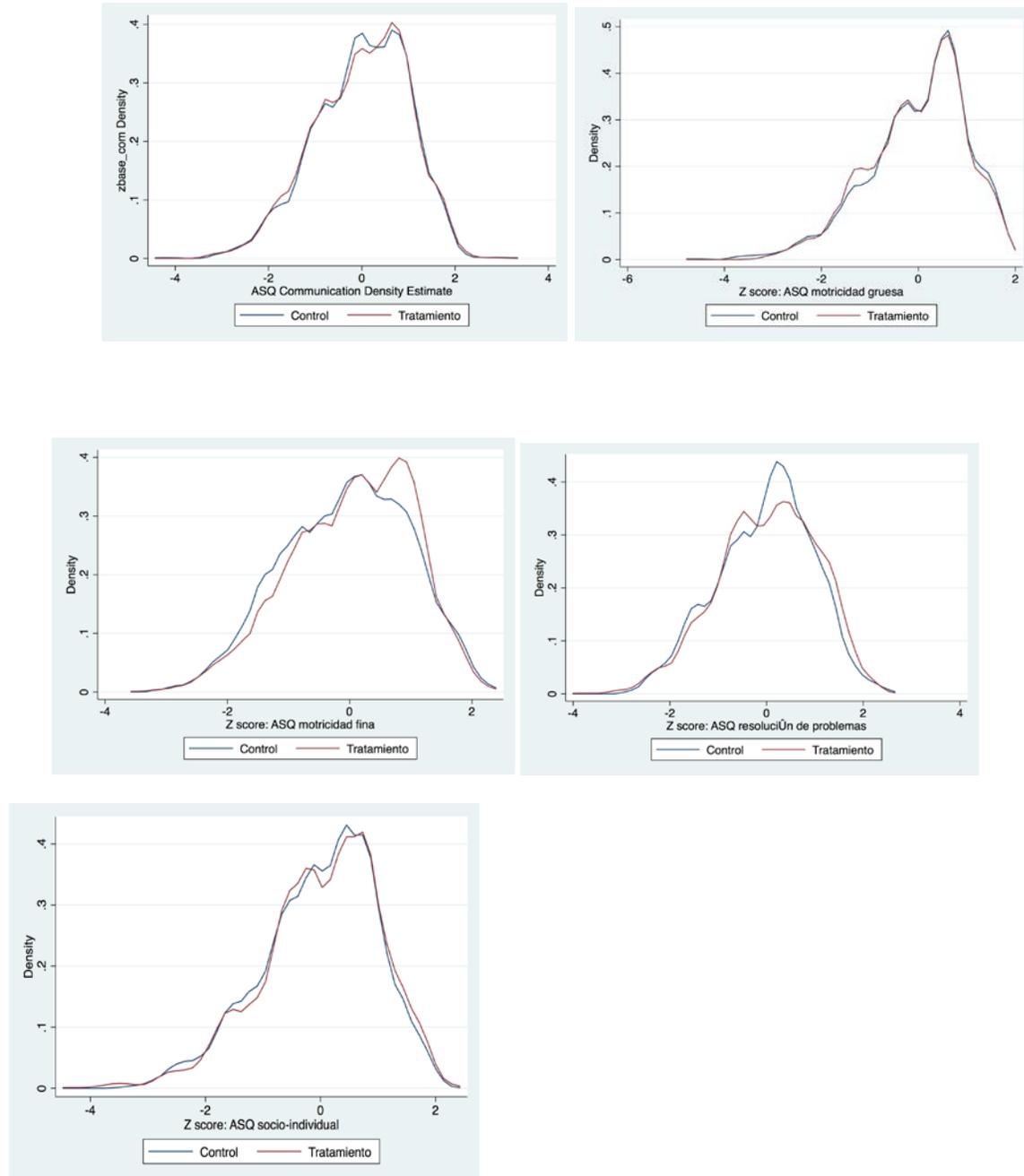


Tabla 25: Puntajes de Prueba Nelson Ortiz, por estrato

Pruebas de DIT (Néilson Ortiz)	Estrato		
	Rural	Urbano	Total
Puntaje Motricidad Gruesa	18.431	19.332	19.134
Puntaje Motricidad Fina	17.584	18.469	18.275
Puntaje Audición y Lenguaje	17.294	18.152	17.963
Puntaje Persona-Social	18.151	19.009	18.821

5 Pruebas de Balance

Como se mencionó en la sección 1.4 uno de los objetivos de la encuesta línea de base es verificar balance entre los grupos de tratamiento y control. Esta sección presenta las comparaciones de pruebas de diferencias de medias entre los grupos de tratamiento y control sobre un conjunto extendido de indicadores de todos los módulos de la encuesta. La presencia de balance una proporción mayoritaria de indicadores observables presta credibilidad al logro de la generación de grupos comparables vía el proceso de asignación aleatoria. Para los 687 indicadores de la encuesta, la hipótesis nula de igualdad, es decir de comparabilidad, entre los grupos fue rechazada en el 11.2% de los indicadores. Los errores estándar empleados en estas pruebas fueron conglomerados a nivel de comunidad y barrio, en zonas rurales y urbanas respectivamente, permitiendo la posibilidad de correlación intra-conglomerado. Asimismo se utilizaron efectos fijos a nivel de municipio en la estimación de las diferencias.

En el Apéndice se presentan las tablas completas, incluyendo las diferencias de medias entre el grupo de comunidades de tratamiento y de control a través de pruebas de significancia estadística. En las tablas se incluye una columna que describe la magnitud de la diferencia con respecto a la media del grupo de control para cada uno de los indicadores. En el 75.8% de los casos la magnitud de la diferencia se encuentra entre 0 y 10 por ciento, en el 6.9% de los casos la magnitud de la diferencia entre el grupo de tratamiento y control está entre 10.1 y 20 por ciento, para el 17.1% de los indicadores se registran diferencias de más del 20 por ciento.

6 Referencias

- Anderson, V. 1998. "Assessing Executive Functions in Children: Biological, Psychological, and Developmental Considerations." *Neuropsychological Rehabilitation* 8(3): 319–49.
- Araujo, M. C., F. López Boo, R. Novella, S. Schodt y R. Tomé. 2015. "La calidad de los Centros Infantiles del Buen Vivir en Ecuador." Washington, D.C.: BID. (Documento inédito.)
- Araujo, M.C., López-Boo, F. y J.M. Puyana. 2013. "Panorama sobre los servicios de desarrollo infantil en América Latina y el Caribe." #IDB-MG-149. Washington, D.C.: BID.
- Arenas, J.C., Andersen, L.E. y E. Pando. 2010. "Evaluación Cuanti-Cualitativa del Programa de Atención a Niños y Niñas Menores de Seis Años (PAN) en Bolivia." Nota Técnica #IDB-TN-137. Washington, D.C.: BID.
- Baker-Henningham, H. y F. López-Boo. 2014. "Intervenciones de estimulación infantil temprana en los países en vías de desarrollo. Lo que funciona, por qué y para quién." Nota Técnica #IDB-TN-540. Washington, D.C.: BID.
- Behrman, J. R., Y. Cheng y P. E. Todd. 2004. "Evaluating Preschool Programs When Length of Exposure to the Program Varies: A Nonparametric Approach." *Review of Economics and Statistics* 86(1) (febrero): 108–32.
- Berlinski, S. y N. Schady (Eds.). 2015. "Los Primeros Años. El bienestar infantil y el papel de las políticas públicas." *Desarrollo en las Américas (DIA)*. Washington, D.C.: BID.
- Carneiro, P. y J. J. Heckman. 2003. "Human Capital Policy." En J. J. Heckman y A. B. Krueger, eds., *Inequality in America: What Role for Human Capital Policies?* Cambridge, MA: MIT Press.
- Coa R. and Ochoa L. and MEASURE DHS, Macro International Inc. Calverton, Maryland, USA. 2009. Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2008. Documento de Trabajo Instituto Nacional de Estadística. [http://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR228/FR228\[08Feb2010\].pdf](http://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR228/FR228[08Feb2010].pdf) . Accessed August 2015.
- Cruz-Aguayo, Y., J. LoCasale-Crouch, S. Schodt, T. Guanziroli, M. KraftSayre, C. Melo, S. Hasbrouck, B. Hamre y R. Pianta. 2015. "Early Schooling Classroom Experiences in Latin America: Focusing on What Matters for Children's Learning and Development." Washington, D.C.: BID. (Documento inédito).
- Gardner, J.M., Walker, S.P., Powell, C.A., y S. Grantham-McGregor. 2003. "A randomized controlled trial of a home-visiting intervention on cognition and behavior in term low birth weight infants." *Journal of Pediatrics* 143(5):634-9.
- Gertler, P., Heckman, J., Pinto, R., Zanolini, A., Vermeerch, C., Walker, S. et al. 2014. Labor market returns to an early childhood stimulation intervention in Jamaica. *Science* 344: 998–1001

Grantham-McGregor, S. M., L. Fernald, R. Kagawa y S. Walker. 2014. Effects of Integrated Child Development and Nutrition Interventions on Child Development and Nutritional Status. *Annals of the New York Academy of Sciences* 1308 (enero): 11–32.

Grantham-McGregor, S. M., C. A. Powell, S. P. Walker y J. H. Himes. 1991. Nutritional Supplementation, Psychosocial Stimulation, and Mental Development of Stunted Children: The Jamaican Study. *The Lancet* 338(8758) (julio): 1–5.

Grantham-McGregor, S. M., W. Schofield y L. Harris. 1983. Effect of Psychosocial Stimulation on Mental Development of Severely Malnourished Children: An Interim Report. *Pediatrics* 72(2) (agosto): 239–43.

Harris-Van Keuren, Christine and Diana Rodríguez Gómez. 2013. Early Learning Guidelines in Latin America and the Caribbean. Washington, D.C: BID

Heckman, 2006. Skill Formation and the Economics of Investing in Disadvantaged Children, *Science* 312(5782): 1900-1902.

Instituto Nacional de Estadística. 2012. “Bolivia. Características de población y vivienda. Censo nacional de Población y Vivienda 2012.”

<http://www.ine.gob.bo:8081/censo2012/PDF/resultadosCPV2012.pdf>

Kuhn, D. y R. S. Siegler, eds. 1998. Handbook of Child Psychology: Volume 2: Cognition, Perception, and Language. Quinta edición. Nueva York:

Lozoff B. E. Jimenez & JB Smith. 2006 .Double burden of iron deficiency in infancy and low socio-economic status a longitudinal analysis of cognitive test scores to age 19 years. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine* 2006 Nov;160(11):1108-13.

Nahar, B., Hamadani, J.D., Ahmed, T., Tofail, F., Rahman, A., Huda, S.N. y S.M. Grantham-McGregor. 2009. “Effects of psychosocial stimulation on growth and development of severely malnourished children in a nutrition unit in Bangladesh.” *European Journal of Clinical Nutrition*, 63 (6): 725-731.

Paulsell, D., Avellar, S., Sama Martin, E., & Del Grosso, T. (2010). Home visiting evidence of effectiveness: Executive summary. Princeton, NJ: Mathematica Policy Research.

Sara Schodt James Parr María Caridad Araujo Marta Rubio-Codina. “La medición de la calidad de los servicios de visitas domiciliarias - Una revisión de la literatura.” IDB Technical Note #881.

Shonkoff, J. P., & Philips, D. A. (2000). From Neurons to Neighborhoods. The Science of Early Childhood Development. Washington, DC: National Academy Press. UDAPE. 2012. “Perfil de Pobreza Estimado por el Metodo de Linea de Pobreza Segun Area Geografica (2012).” Dossier de Estadísticas Sociales y Económicas. La Paz: Unidad de Análisis de Políticas Sociales y

Económicas.

http://www.udape.gob.bo/index.php?option=com_wrapper&view=wrapper&Itemid=38.

Squires, J., & Bricker, D. (2009). *Ages & Stages Questionnaires, Third Edition (ASQ-3)*. Baltimore, MD: Brookes Publishing. www.agesandstages.com

UDAPE. 2013. *Objetivos de Desarrollo del Milenio en Bolivia. 7mo Informe de Progreso. Unidad de Análisis de Políticas Sociales y Económicas- UDAPE*.

http://www.udape.gob.bo/portales_html/ODM/compendio2013/documentos/7mo%20Informe20de%20Progreso%202013.pdf

Victora et al., 2008: Maternal and child undernutrition: consequences for adult health and human capital. *The Lancet*, 371 (9608).

Victora, CG & Rivera, JA., 2014. Optimal child growth and the double burden of malnutrition: research and programmatic implications. *American Journal Clinical Nutrition*. 100(6):1611S-2S

Walker, S. P., Chang, S. M., Powell, C. A., Simonoff, E., y S.M. Grantham-McGregor. 2006. "Effects of psychosocial stimulation and dietary supplementation in early childhood on psychosocial functioning in late adolescence: follow-up of randomised controlled trial." *BMJ*, 333 (7566), 472-?.

Walker, S.P., Chang, S.M., Vera-Hernandez, M. y S.M. Grantham-McGregor. 2011." Early childhood stimulation benefits adult competence and reduces violent behavior." *Pediatrics* 127: 849–57.

Walker, S.P., Chang, S.M., Younger, N. y S.M. Grantham-McGregor. 2010. "The effect of psychosocial stimulation on cognition and behaviour at 6 years in a cohort of term, low-birthweight Jamaican children." *Developmental Medicine and Child Neurology* 52: e148–e154.

7 Apéndice de tablas

7.1 Análisis adicionales

Figura 5: Distribución de puntajes Néelson Ortiz en niños menores de 4 años

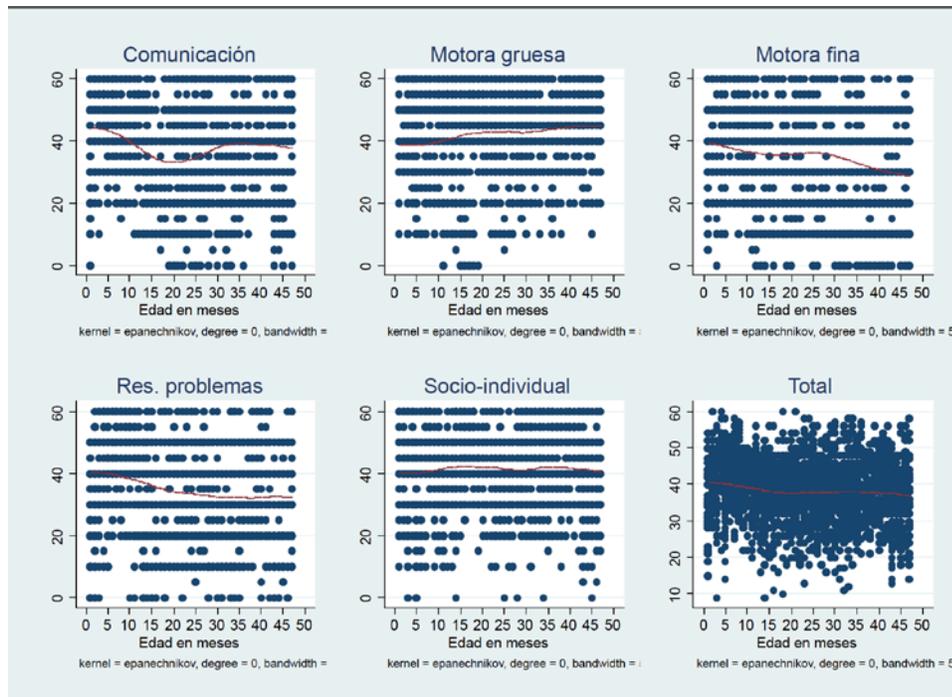


Tabla 26: Correlaciones sociodemográficas de Puntajes de ASQ

	Educación de la madre (años)	Educación del jefe (años)	Número de hijos del jefe en el hogar	Quintil de riqueza	Urbano	Indígena
ASQ comunicación score	0.411***	0.286***	-1.421**	0.302	0.347	-3.913***
ASQ motricidad gruesa score	0.235***	0.183**	-1.182**	0.698**	1.25	-2.08***
ASQ motricidad fina score	0.338***	0.236***	-1.88***	0.858***	2.435***	-2.737***
ASQ resolución de problemas score	0.536***	0.462***	-2.01***	1.056***	4.378***	-3.295***
ASQ socio individual score	0.178**	0.154**	-0.899*	0.121	0.604	-1.592**

ASQ base global	0.34***	0.264***	-1.478***	0.607**	1.803**	-2.723***
N	2091	2178	2178	2178	2178	2171

Tabla 27: Correlaciones sociodemográficas de Puntajes de ASQ, en ámbito rural

	Educación de la madre (años)	Educación del jefe (años)	Número de hijos del jefe en el hogar	Quintil de riqueza	Indígena
ASQ comunicación score	0.392***	0.265*	-1.025	0.386	-4.153***
ASQ motricidad gruesa score	0.304***	0.232**	-1.283*	0.515	-2.836***
ASQ motricidad fina score	0.198*	0.06	-1.789***	0.433	-3.032***
ASQ resolución de problemas score	0.35***	0.236**	-1.83**	0.24	-2.738**
ASQ socio individual score	0.109	0.114	-0.77	-0.076	-2.581***
ASQ base global	0.271***	0.181*	-1.339***	0.3	-3.068***
N	1299	1369	1369	1369	1368

Tabla 28: Correlaciones sociodemográficas de Puntajes de ASQ, en ámbito urbano

Educación de la madre (años)	Educación del jefe (años)	Número de hijos del jefe en el hogar	Quintil de riqueza	Indígena
-------------------------------------	----------------------------------	---	---------------------------	-----------------

ASQ comunicación score	0.552***	0.398***	-2.247*	0.053	-3.886***
ASQ motricidad gruesa score	0.133	0.083	-0.674	0.736	-0.797
ASQ motricidad fina score	0.348***	0.249**	-1.516	0.437	-1.391
ASQ resolución de problemas score	0.473***	0.413***	-1.361	-0.225	-1.982
ASQ socio individual score	0.245**	0.197*	-1.055	0.163	-0.32
ASQ base global	0.35***	0.268***	-1.371*	0.233	-1.675*
N	792	809	809	809	803

Tabla 29: Correlaciones intra-dimensiones de Puntajes de ASQ

	ASQ comunicación score	ASQ motricidad gruesa score	ASQ motricidad fina score	ASQ resolución de problemas score	ASQ socio individual score	ASQ base global
ASQ comunicación score	1					
ASQ motricidad gruesa score	0.156***	1				
ASQ motricidad fina score	0.285***	0.269***	1			
ASQ resolución de problemas score	0.34***	0.222***	0.336***	1		
ASQ socio individual score	0.184***	0.272***	0.185***	0.201***	1	
ASQ base global	0.393***	0.393***	0.4***	0.417***	0.438***	1

N	2327	2327	2327	2327	2327	2327
----------	------	------	------	------	------	------

Tabla 30: Correlaciones entre Puntajes de ASQ y Nelson Ortíz

	NO Audición y Lenguaje	NO motricidad gruesa	NO motricidad fina
ASQ comunicación z-score	0.134***		
ASQ motricidad gruesa z-score		0.092***	
ASQ motricidad fina z-score			0.089***

Figura 6: Brechas de puntajes de ASQ según nivel de educación de la madre

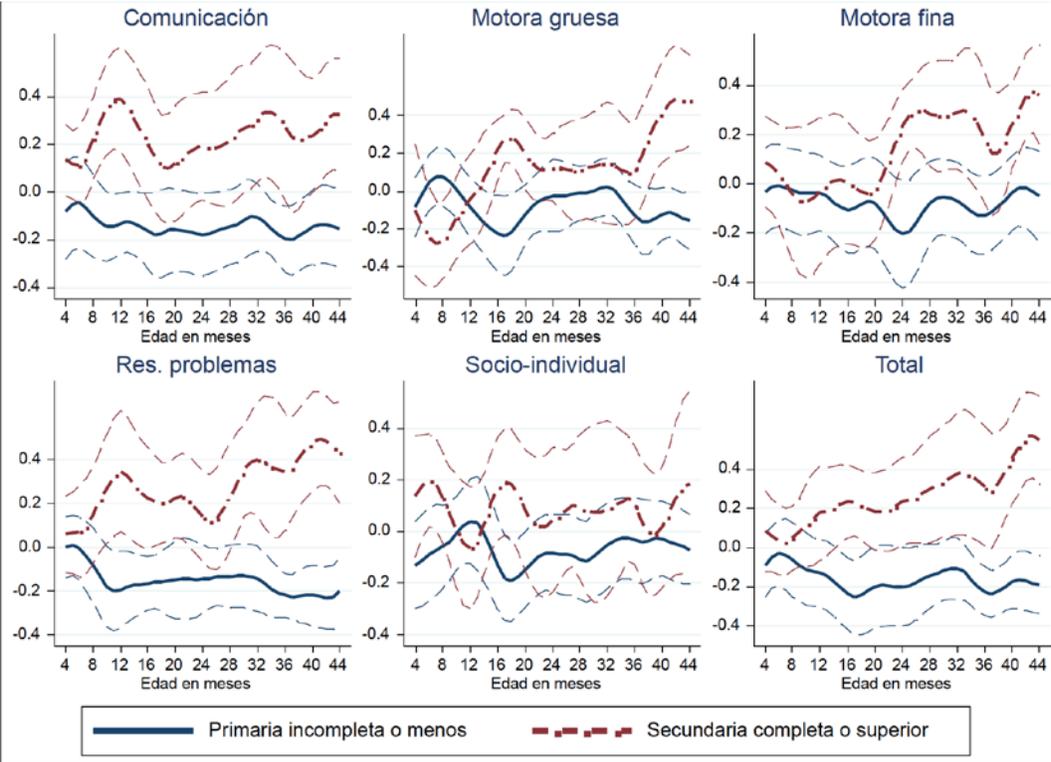


Figura 7: Brechas de puntajes de ASQ según status indígena

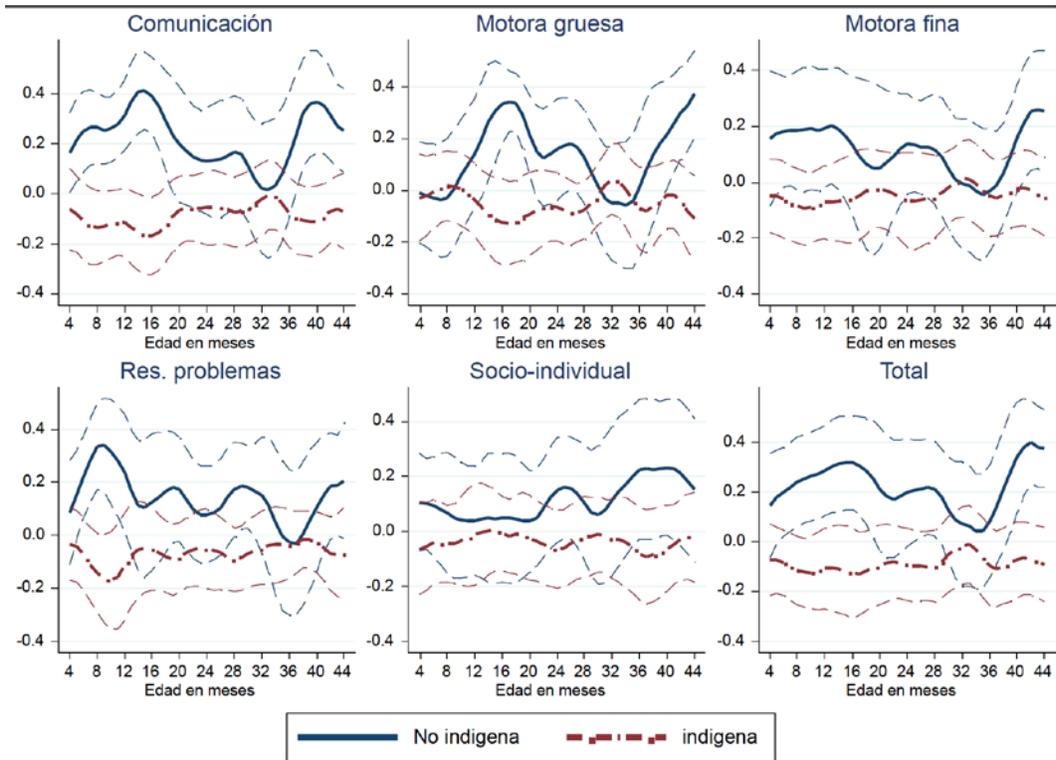
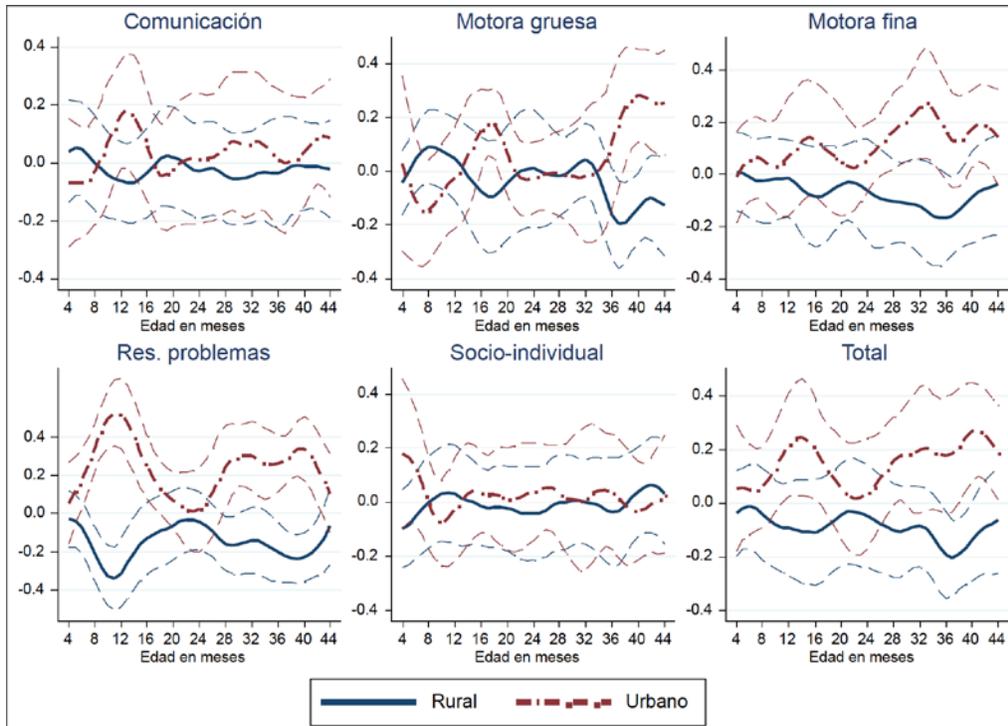


Figura 8: Brechas de puntajes de ASQ según ámbito urbano-rural



7.2 Estadísticas de pruebas de balance

Descripción de la pregunta	Media T	Media C	Diferencia	Desvío estándar	P-value	Magnitud Diff	N Tratamiento	N Control
Variables socioeconómicas								
Hombre entre 0 y 5 años	0.176	0.156	0.020	0.011	0.059	0.128	1,061	963
Hombre entre 6 y 18 años	0.098	0.111	-0.013	0.006	0.027	-0.116	1,061	963
Hombre entre 19 y 49 años	0.203	0.205	-0.003	0.004	0.497	-0.012	1,061	963
Hombre 50 y + años	0.015	0.018	-0.003	0.003	0.179	-0.190	1,061	963
Mujer entre 0 y 5 años	0.154	0.162	-0.008	0.011	0.464	-0.051	1,061	963
Mujer entre 6 y 18 años	0.105	0.098	0.007	0.010	0.488	0.074	1,061	963
Mujer entre 19 y 49 años	0.234	0.234	-0.001	0.008	0.927	-0.003	1,061	963
Mujer 50 y + años	0.016	0.015	0.001	0.003	0.822	0.045	1,061	963
Nivel hogar								
Tamaño del hogar (hhtam - con adulto equivalente)	3.494	3.656	-0.161	0.077	0.037	-0.044	1,061	963
Número de niños < 4 años	1.222	1.164	0.058	0.040	0.149	0.050	1,061	963
Ingresos mensuales	2,862.442	3,138.164	-275.722	208.261	0.188	-0.088	1,061	963

Descripción de la pregunta	Media T	Media C	Diferencia	Desvío estándar	P-value	Magnitud Diff	N Tratamiento	N Control
Características de los niños (< 4 años)								
1= hombre	0.518	0.505	0.013	0.032	0.694	0.025	1,283	1,187
Edad en meses	24.215	24.823	-0.608	0.991	0.541	-2.449	1,283	1,187
1= Urbano	0.784	0.768	0.016	0.025	0.516	2.111	1,283	1,187
1= Madre biológica es la cuidadora principal	0.979	0.984	-0.005	0.005	0.377	-0.491	1,283	1,187
1= Padre es miembro del hogar	0.863	0.858	0.005	0.018	0.777	0.601	1,283	1,187
1= Se considera perteneciente a algún pueblo indígena	0.652	0.550	0.103	0.060	0.089	18.694	1,280	1,182
1=Afroboliviano	0.000	0.002	-0.002	0.002	0.262	-99.499	1,283	1,187
1=Quechua	0.644	0.541	0.104	0.059	0.081	19.146	1,283	1,187
1=Aymara	0.003	0.005	-0.002	0.003	0.559	-31.495	1,283	1,187
1=Guaraní	0.002	0.000	0.002	0.002	0.231	5,533.164	1,283	1,187
1=Chiquitano	0.000	-0.000	0.000	0.000	0.364	- 2,304.678	1,283	1,187
1=NINGUNO	0.346	0.449	-0.103	0.060	0.087	-22.940	1,283	1,187
1=OTRO	0.003	0.003	0.001	0.002	0.833	20.187	1,283	1,187

Descripción de la pregunta	Media T	Media C	Diferencia	Desvío estándar	P-value	Magnitud Diff	N Tratamiento	N Control
Características de los padres								
Edad del padre	33.854	34.780	-0.925	0.703	0.191	-2.661	965	921
1= padre sabe leer	0.983	0.984	-0.001	0.005	0.796	-0.139	965	921
Educación en años	9.373	9.242	0.132	0.770	0.865	1.424	965	921
=1 si primaria incompleta (Padre)	0.368	0.371	-0.003	0.061	0.963	-0.761	960	920
=1 si primaria completa (Padre)	0.075	0.074	0.000	0.017	0.993	0.197	960	920
=1 si secundaria incompleta (Padre)	0.119	0.151	-0.032	0.023	0.172	-21.167	960	920
1= padre tiene secundaria Completa o más.	0.438	0.403	0.035	0.067	0.608	8.599	960	920
1= padre se considera perteneciente a algún pueblo indígena	0.678	0.615	0.063	0.062	0.317	10.162	962	918
1=Afrololiviano	0.002	0.000	0.002	0.002	0.421	398.519	965	921
1=Quechua	0.664	0.596	0.068	0.061	0.264	11.397	965	921
1=Aymara	0.005	0.017	-0.012	0.007	0.098	-69.053	965	921
1=Guaraní	0.003	0.000	0.003	0.003	0.234	7,177.973	965	921
1=Chiquitano	0.000	-0.000	0.000	0.001	0.365	-	965	921
1=NINGUNO	0.321	0.384	-0.063	0.062	0.310	-16.465	965	921
1=OTRO	0.004	0.002	0.002	0.003	0.557	76.820	965	921

Descripción de la pregunta	Media T	Media C	Diferencia	Desvío estándar	P-value	Magnitud Diff	N Tratamiento	N Control
Características de las madres de niño elegible								
Edad de la madre	32.060	31.487	0.573	0.729	0.433	1.820	1,164	1,091
1= madre sabe leer	0.908	0.918	-0.010	0.020	0.625	-1.089	1,164	1,091
Educación en años	8.542	8.344	0.198	0.702	0.779	2.369	1,164	1,091
=1 si primaria incompleta (Madre)	0.401	0.421	-0.020	0.057	0.728	-4.713	1,162	1,087
=1 si primaria completa (Madre)	0.082	0.074	0.008	0.019	0.683	10.470	1,162	1,087
=1 si secundaria incompleta (Madre)	0.107	0.113	-0.005	0.024	0.821	-4.775	1,162	1,087
1= madre tiene secundaria Completa o más.	0.410	0.393	0.017	0.060	0.771	4.452	1,162	1,087
1= madre se considera perteneciente a algún pueblo indígena	0.655	0.618	0.037	0.053	0.489	5.929	1,161	1,087
1=Afroboliviano	0.002	0.004	-0.002	0.004	0.622	-49.417	1,164	1,091
1=Quechua	0.640	0.602	0.039	0.050	0.445	6.421	1,164	1,091
1=Aymara	0.007	0.010	-0.003	0.006	0.565	-33.470	1,164	1,091
1=Guaraní	0.003	0.000	0.003	0.002	0.160	1,758.039	1,164	1,091
1=Chiquitano	0.000	0.000	0.000	0.001	0.833	44.522	1,164	1,091
1=NINGUNO	0.344	0.381	-0.037	0.053	0.482	-9.761	1,164	1,091
1=OTRO	0.003	0.002	0.001	0.003	0.724	37.043	1,164	1,091

Descripción de la pregunta	Media T	Media C	Diferencia	Desvío estándar	P-value	Magnitud Diff	N Tratamiento	N Control

Características del Jefe de Hogar

Edad	33.894	35.173	-1.279	0.757	0.094	-3.637	1,061	963
1= Jefe de Hogar es un hombre	0.914	0.910	0.004	0.018	0.823	0.434	1,061	963
1= Jefe se considera perteneciente a algún pueblo indígena	0.681	0.612	0.069	0.066	0.295	11.282	1,058	959
1=Afroboliviano	0.002	0.003	-0.001	0.003	0.810	-26.540	1,061	963
1=Quechua	0.668	0.591	0.077	0.063	0.226	12.950	1,061	963
1=Aymara	0.005	0.016	-0.011	0.007	0.101	-68.084	1,061	963
1=Guaraní	0.003	0.000	0.003	0.002	0.225	3,365.579	1,061	963
1=Chiquitano	0.000	-0.000	0.000	0.000	0.362	-	1,061	963
1=NINGUNO	0.318	0.387	-0.069	0.065	0.293	-17.827	1,061	963
1=OTRO	0.004	0.003	0.001	0.003	0.756	30.492	1,061	963
1=Jefe casado o en pareja	0.924	0.913	0.011	0.017	0.498	1.247	1,061	963
1= Sabe leer	0.978	0.976	0.002	0.005	0.644	0.240	1,061	963
1= Trabaja (jefe)	0.984	0.986	-0.002	0.007	0.789	-0.189	1,061	963
Salario mensual	2,646.147	2,685.866	-39.719	215.792	0.854	-1.479	422	369
Ingreso mensual	1,684.441	1,941.573	-257.132	232.146	0.270	-13.243	611	574

Descripción de la pregunta	Media T	Media C	Diferencia	Desvío estándar	P-value	Magnitud Diff	N Tratamiento	N Control
Empleo (personas de 7 años o más)								
1= Trabaja (jefe)	0.984	0.986	-0.002	0.007	0.789	-0.189	1,061	963
1= Estudiante (Madre)	0.242	-0.062	0.304	0.200	0.142	-490.372	25	16
1= Jubilado o benemérito (Madre)	0.120	0.057	0.063	0.060	0.307	109.366	25	16
1= Ama de casa o responsable de los quehaceres (Madre)	0.253	0.644	-0.391	0.217	0.084	-60.726	25	16
1= Enfermo o discapacitado (Madre)	0.066	0.036	0.030	0.025	0.242	84.708	25	16
1= Persona de edad avanzada (Madre)	0.214	0.311	-0.097	0.167	0.565	-31.286	25	16
1= otra condición de actividad (Madre)	0.105	0.014	0.091	0.066	0.180	658.272	25	16
días trabajados la semana pasada (Madre)	5.504	5.684	-0.180	0.098	0.070	-3.162	1,036	947
Horas trabajados la semana pasada (Madre)	8.502	8.931	-0.430	0.223	0.056	-4.814	1,036	947
1= Obrero (Madre)	0.164	0.177	-0.012	0.049	0.805	-6.852	1,036	947
1= Empleado (Madre)	0.358	0.370	-0.012	0.040	0.770	-3.191	1,036	947
1= Empleado del hogar (Madre)	0.000	0.000	0.000	.	.		1,036	947
1= Patrón, socio o empleador que si recibe remuneración (Madre)	0.003	0.014	-0.012	0.006	0.042	-80.932	1,036	947
1= Patrón?, socio o empleador que no recibe remuneración (Madre)	0.025	0.027	-0.003	0.015	0.851	-10.468	1,036	947
1= Cooperativista de producción (Madre)	0.003	0.001	0.002	0.003	0.533	136.147	1,036	947
1= Trabajador/a por cuenta propia (Madre)	0.446	0.409	0.036	0.061	0.553	8.921	1,036	947
1= Trabajador/a familiar o aprendiz sin remuneración (Madre)	0.001	0.001	-0.000	0.001	0.905	-7.105	1,036	947
Monto recibido (Madre)	1,817.648	1,595.481	222.168	307.759	0.472	13.925	422	369
1 = recibió pago en especie (Madre)	0.142	0.200	-0.058	0.029	0.050	-28.997	396	347
Monto pagado en alimentos (Madre)	3,245.023	3,412.751	-167.728	1,407.461	0.906	-4.915	67	64
Ingreso total (Madre)	2,423.746	2,175.291	248.455	252.748	0.327	11.422	611	574
Monto de Ingreso disponible (Madre)	1,474.638	1,272.972	201.666	159.322	0.208	15.842	611	574

1= trabaja (Madre)	0.474	0.437	0.037	0.029	0.206	8.580	1,164	1,091
1= Estudiante (Madre)	0.060	0.058	0.003	0.019	0.891	4.546	454	431
1= Jubilado o benemérito (Madre)	0.001	0.001	-0.000	0.001	0.815	-21.531	454	431
1= Ama de casa o responsable de los quehaceres (Madre)	0.910	0.926	-0.016	0.019	0.406	-1.716	454	431
1= Enfermo o discapacitado (Madre)	0.004	0.004	0.000	0.004	0.936	8.064	454	431
1= Persona de edad avanzada (Madre)	0.022	0.009	0.013	0.010	0.167	153.305	454	431
1= otra condición de actividad (Madre)	0.002	0.002	-0.000	0.001	0.870	-8.962	454	431
días trabajados la semana pasada (Madre)	5.329	5.444	-0.115	0.131	0.382	-2.117	710	660
Horas trabajados la semana pasada (Madre)	6.667	6.948	-0.281	0.257	0.275	-4.046	710	660
1= Obrero (Madre)	0.007	0.009	-0.002	0.006	0.696	-25.923	710	660
1= Empleado (Madre)	0.261	0.319	-0.058	0.048	0.225	-18.274	710	660
1= Empleado del hogar (Madre)	0.003	0.020	-0.017	0.014	0.231	-85.557	710	660
1= Patrón, socio o empleador que si recibe remuneración (Madre)	0.001	0.000	0.001	0.001	0.374	1,748.879	710	660
1= Patrón?, socio o empleador que no recibe remuneración (Madre)	0.000	0.002	-0.002	0.002	0.158	-98.534	710	660
1= Cooperativista de producción (Madre)	0.000	0.000	0.000	.	.		710	660
1= Trabajador/a por cuenta propia (Madre)	0.448	0.445	0.004	0.030	0.906	0.801	710	660
1= Trabajador/a familiar o aprendiz sin remuneración (Madre)	0.280	0.204	0.076	0.033	0.022	37.358	710	660
Monto recibido (Madre)	2,098.896	1,371.731	727.164	279.082	0.011	53.011	134	121
1 = recibió pago en especie (Madre)	0.240	0.228	0.013	0.066	0.848	5.590	132	119
Monto pagado en alimentos (Madre)	2,415.191	2,624.252	-209.060	464.359	0.656	-7.966	30	21
Ingreso total (Madre)	1,122.120	902.994	219.125	167.726	0.194	24.267	295	242
Monto de Ingreso disponible (Madre)	633.666	554.786	78.880	95.927	0.413	14.218	295	242
1= trabaja (cuidadora)	0.466	0.412	0.054	0.029	0.063	13.069	1,073	978
1= Estudiante (cuidadora)	0.062	0.070	-0.007	0.020	0.711	-10.754	426	393
1= Jubilado o benemérito (cuidadora)	0.001	0.000	0.001	0.001	0.334	518.120	426	393
1= Ama de casa o responsable de los quehaceres (cuidadora)	0.930	0.926	0.004	0.020	0.845	0.413	426	393

1= Enfermo o discapacitado (cuidadora)	0.004	0.003	0.001	0.004	0.738	48.875	426	393
1= Persona de edad avanzada (cuidadora)	0.000	0.000	0.000	0.000	0.220	423.421	426	393
1= otra condición de actividad (cuidadora)	0.003	0.002	0.001	0.001	0.301	81.228	426	393
días trabajados la semana pasada (cuidadora)	5.329	5.411	-0.082	0.153	0.593	-1.517	647	585
Horas trabajados la semana pasada (cuidadora)	6.591	6.814	-0.223	0.232	0.340	-3.267	647	585
1= Obrero (cuidadora)	0.010	0.010	0.000	0.008	0.986	1.462	647	585
1= Empleado (cuidadora)	0.269	0.284	-0.015	0.048	0.764	-5.148	647	585
1= Empleado del hogar (cuidadora)	0.003	0.024	-0.021	0.017	0.216	-89.030	647	585
1= Patrón, socio o empleador que si recibe remuneración (cuidadora)	0.001	0.000	0.001	0.001	0.372	1,692.088	647	585
1= Patrón?, socio o empleador que no recibe remuneración (cuidadora)	0.000	0.003	-0.003	0.002	0.096	-99.150	647	585
1= Cooperativista de producción (cuidadora)	0.000	0.000	0.000	.	.		647	585
1= Trabajador/a por cuenta propia (cuidadora)	0.430	0.473	-0.044	0.035	0.216	-9.191	647	585
1= Trabajador/a familiar o aprendiz sin remuneración (cuidadora)	0.287	0.206	0.082	0.035	0.019	39.719	647	585
Monto recibido (cuidadora)	2,110.168	1,405.712	704.455	300.873	0.022	50.114	130	102
1 = recibió pago en especie (cuidadora)	0.247	0.237	0.010	0.073	0.888	4.379	128	101
Monto pagado en alimentos (cuidadora)	2,683.108	2,666.083	17.025	581.298	0.977	0.639	31	20
Ingreso total (cuidadora)	1,124.726	1,044.422	80.304	283.191	0.777	7.689	259	220
Monto de Ingreso disponible (cuidadora)	612.822	619.038	-6.216	139.039	0.964	-1.004	259	220

Descripción de la pregunta	Media T	Media C	Diferencia	Desvío estándar	P-value	Magnitud Diff	N Tratamiento	N Control
Ingresos no laborales del hogar								
1=Su hogar recibió ingresos por conceptos de: jubilación	0.021	0.007	0.014	0.011	0.196	199.751	1,061	963

Monto que su hogar recibió ingresos por conceptos de: jubilación	1,813.044	1,249.739	563.305	433.429	0.213	45.074	14	10
1=Su hogar recibió ingresos por alquileres de viviendas	0.029	0.008	0.021	0.009	0.025	261.741	1,061	963
Monto que su hogar recibió ingresos por alquileres de viviendas	777.038	62.005	715.033	445.842	0.125	1,153.186	19	8
1=Su hogar recibió ingresos por giros o remesas	0.078	0.089	-0.011	0.011	0.331	-12.354	1,061	963
Monto que su hogar recibió ingresos por giros o remesas	1,652.370	2,233.464	-581.094	490.379	0.239	-26.018	132	113
1=Su hogar recibió ingresos por el bono Juancito pinto	0.498	0.481	0.017	0.035	0.629	3.551	1,061	963
Monto que su hogar recibió ingresos por el bono Juancito pinto	352.827	370.194	-17.367	14.693	0.239	-4.691	586	518
1=Su hogar recibió el Bono Juana Azurduy	0.311	0.321	-0.011	0.018	0.547	-3.312	1,061	963
Monto que bono Juana Azurduy	611.832	623.131	-11.299	45.593	0.805	-1.813	393	350
1= Su hogar recibió Ingresos por algún otro bono	0.017	0.015	0.001	0.008	0.883	7.755	1,061	963
Monto ingresos por algún otro bono	1,435.235	1,138.245	296.991	491.449	0.553	26.092	29	14
1= Su hogar recibió Renta dignidad	0.033	0.023	0.009	0.007	0.186	39.891	1,061	963
Monto que renta dignidad	2,709.770	3,047.012	-337.242	287.122	0.245	-11.068	61	49

Descripción de la pregunta	Media T	Media C	Diferencia	Desvío estándar	P-value	Magnitud Diff	N Tratamiento	N Control
Vivienda y servicios básicos								
1= tipo de la vivienda: CASA	0.555	0.565	-0.011	0.029	0.719	-1.865	1,061	963
1= tipo de la vivienda: CUARTO(S) O HABITACIÓN(ES) SUELTA(S)	0.032	0.019	0.013	0.016	0.407	67.898	1,061	963
1= tipo de la vivienda: VIVIENDA IMPROVISADA O VIVIENDA MÓVIL	0.412	0.413	-0.001	0.026	0.966	-0.275	1,061	963
1= tipo de la vivienda: OTRA	0.001	0.001	-0.000	0.001	0.934	-6.063	1,061	963

1= tipo de la vivienda: P06_01==OTRA	0.000	0.002	-0.001	0.002	0.460	-75.057	1,061	963
1= La vivienda es: alquilada	0.234	0.220	0.013	0.029	0.648	6.003	1,061	963
1= La vivienda es: propia y totalmente pagada	0.400	0.448	-0.048	0.051	0.347	-10.657	1,061	963
1= La vivienda es: propia y la están pagando	0.012	0.013	-0.001	0.010	0.918	-8.292	1,061	963
1= La vivienda es: prestad (parientes o amigos)	0.322	0.270	0.053	0.043	0.226	19.488	1,061	963
1= La vivienda es: contrato anticrético	0.024	0.040	-0.016	0.013	0.220	-40.480	1,061	963
1= La vivienda es: contrato mixto	0.003	-0.000	0.003	0.003	0.255	-	1,061	963
1= La vivienda es: OTRA	0.006	0.010	-0.004	0.005	0.387	-43.154	1,061	963
Monto pagado mensualmente de alquiler	317.714	304.871	12.843	75.379	0.865	4.213	166	119
Monto que tendría que pagar mensualmente de alquiler si tuviese que pagar alquiler	327.892	257.030	70.862	48.242	0.144	27.570	818	782
1= material más utilizado en las paredes externas es: ADOBE	0.504	0.537	-0.033	0.051	0.518	-6.108	1,061	963
1= material más utilizado en las paredes externas es: MADERA	0.005	0.002	0.003	0.003	0.356	130.663	1,061	963
1= material más utilizado en las paredes externas es: LADRILLO	0.468	0.435	0.033	0.050	0.502	7.687	1,061	963
1= material más utilizado en las paredes externas es: BLOQUE DE CEMENTO	0.014	0.021	-0.006	0.012	0.592	-30.894	1,061	963
1= material más utilizado en las paredes externas es: CALAMINA	0.002	0.000	0.002	0.002	0.332	3,365.579	1,061	963
1= material más utilizado en las paredes externas es: OTRA	0.007	0.006	0.001	0.003	0.644	21.609	1,061	963
1= material más utilizado en los techos de la vivienda: TEJA	0.104	0.115	-0.010	0.029	0.716	-9.080	1,061	963
1= material más utilizado en los techos de la vivienda: PAJA	0.064	0.046	0.017	0.011	0.114	37.319	1,061	963
1= material más utilizado en los techos de la vivienda: FIBROCEMENTO	0.017	0.013	0.004	0.007	0.536	31.983	1,061	963

1= material más utilizado en los techos de la vivienda: CALAMINA	0.672	0.677	-0.005	0.041	0.905	-0.732	1,061	963
1= material más utilizado en los techos de la vivienda: TABLILLA DE MADERA	0.000	0.010	-0.009	0.006	0.103	-96.978	1,061	963
1= material más utilizado en los techos de la vivienda: HORMIGÓN ARMADO, LOZA O BOVEDILLA	0.134	0.130	0.004	0.032	0.900	3.131	1,061	963
1= material más utilizado en los techos de la vivienda: OTRA	-0.000	0.001	-0.001	0.001	0.212	-102.506	1,061	963
1= material más utilizado en los techos de la vivienda: NO TIENE TECHO	0.007	0.008	-0.000	0.002	0.847	-4.677	1,061	963
1= material más utilizado en los techos de la vivienda: P06_06==NO TIENE TECHO	0.000	0.000	0.000	0.000	0.255	198.673	1,061	963
1= material más utilizado en los pisos de esta vivienda: TIERRA	0.155	0.140	0.015	0.020	0.456	10.878	1,061	963
1= material más utilizado en los pisos de esta vivienda: MADERA	0.011	0.014	-0.004	0.009	0.684	-25.059	1,061	963
1= material más utilizado en los pisos de esta vivienda: LADRILLO	0.008	0.018	-0.010	0.007	0.145	-55.182	1,061	963
1= material más utilizado en los pisos de esta vivienda: CEMENTO	0.613	0.652	-0.039	0.038	0.306	-5.974	1,061	963
1= material más utilizado en los pisos de esta vivienda: BALDOSA COMÚN	0.033	0.033	-0.000	0.015	0.993	-0.381	1,061	963
1= material más utilizado en los pisos de esta vivienda: MOSAICO, CERAMICA, GRANITO	0.126	0.073	0.053	0.039	0.181	72.168	1,061	963
1= material más utilizado en los pisos de esta vivienda: PARQUET	0.050	0.059	-0.009	0.013	0.467	-15.971	1,061	963
1= material más utilizado en los pisos de esta vivienda: OTRA	0.004	0.010	-0.006	0.006	0.353	-58.194	1,061	963
1= el agua para beber y cocinar se obtiene de: cañería de red	0.915	0.915	-0.000	0.021	0.982	-0.051	1,061	963

1= el agua para beber y cocinar se obtiene de: pileta pública	0.030	0.023	0.006	0.012	0.593	26.598	1,061	963
1= el agua para beber y cocinar se obtiene de: camión repartidor (aguatero)	0.002	0.002	-0.000	0.003	0.916	-12.964	1,061	963
1= el agua para beber y cocinar se obtiene de: pozo o noria con bomba	0.002	0.002	-0.000	0.001	0.882	-9.270	1,061	963
1= el agua para beber y cocinar se obtiene de: pozo o noria sin bomba	0.008	0.009	-0.001	0.003	0.728	-12.853	1,061	963
1= el agua para beber y cocinar se obtiene de: río / vertiente / acequia	0.033	0.028	0.006	0.009	0.517	20.207	1,061	963
1= el agua para beber y cocinar se obtiene de: lago / laguna	-0.000	0.001	-0.001	0.001	0.162	-108.069	1,061	963
1= el agua para beber y cocinar se obtiene de: OTRA	0.011	0.019	-0.009	0.012	0.487	-44.718	1,061	963
1= el agua para beber y cocinar se distribuye: Por cañería dentro de la vivienda	0.556	0.509	0.048	0.033	0.152	9.351	851	763
1= el agua para beber y cocinar se distribuye: Por cañería fuera de la vivienda, pero dentro del terreno	0.436	0.471	-0.035	0.031	0.267	-7.393	851	763
1= el agua para beber y cocinar se distribuye: Por cañería fuera del lote o terreno	0.008	0.021	-0.013	0.015	0.411	-61.846	851	763
Tiempo que tarda en llegar hasta para recoger agua y volver	19.308	17.243	2.065	3.046	0.500	11.977	224	216
El agua para beber: La usan tal como la obtienen	0.493	0.453	0.041	0.052	0.439	8.946	1,061	963
El agua para beber: La hierven	0.452	0.511	-0.059	0.054	0.277	-11.531	1,061	963
El agua para beber: Filtran a través de tela	0.036	0.024	0.012	0.015	0.431	49.261	1,061	963
El agua para beber: Utilizan filtros (cerámico, arena, compuesto)	0.000	0.000	0.000	0.000	0.212	1,618.701	1,061	963
El agua para beber: Tratan con SODIS	0.007	0.006	0.001	0.004	0.857	12.213	1,061	963
El agua para beber: Adición de cloro	-0.000	0.001	-0.001	0.001	0.186	-106.819	1,061	963
El agua para beber: OTRA	0.011	0.005	0.006	0.004	0.123	128.100	1,061	963
1= usa energía eléctrica para alumbrar	0.912	0.921	-0.009	0.016	0.603	-0.926	1,061	963

1= usa energía eléctrica / solar para alumbrar	0.926	0.935	-0.009	0.015	0.529	-0.979	1,061	963
1= tipo de combustible o energía utilizada para cocinar LEÑA	0.140	0.152	-0.012	0.016	0.460	-8.002	1,061	963
1= tipo de combustible o energía utilizada para cocinar GUANO / BOSTA / TAQUÍA	0.003	0.001	0.002	0.003	0.389	354.428	1,061	963
1= tipo de combustible o energía utilizada para cocinar KEROSEÑ	0.001	-0.000	0.001	0.001	0.173	-	1,061	963
1= tipo de combustible o energía utilizada para cocinar CARBÓN	0.684	0.738	-0.055	0.039	0.168	-7.411	1,061	963
1= tipo de combustible o energía utilizada para cocinaras LICUADO (garrafa)	0.171	0.099	0.072	0.047	0.127	72.743	1,061	963
1= tipo de combustible o energía utilizada para cocinaras NATURAL POR RED (cañería)	0.000	0.009	-0.009	0.006	0.115	-97.193	1,061	963
1= tipo de combustible o energía utilizada para cocinar OTRA (ESPECIFIQUE)	0.002	0.001	0.001	0.002	0.596	139.060	1,061	963
Cantidad de cuartos o habitaciones de esta vivienda	2.119	2.260	-0.140	0.107	0.192	-6.209	1,061	963
Cantidad de cuartos o habitaciones de esta vivienda que se usan para dormir	1.035	1.051	-0.015	0.097	0.874	-1.466	1,061	963
1 = tiene baño o letrina	0.803	0.750	0.053	0.056	0.346	7.116	1,061	963
1 = Baño de uso exclusivo	0.492	0.486	0.006	0.034	0.860	1.237	563	480
1= Los residuos del baño o letrina van a: alcantarillado sanitario	0.891	0.900	-0.010	0.030	0.749	-1.058	563	480
1= Los residuos del baño o letrina van a: a una cámara séptica	0.016	0.020	-0.004	0.008	0.587	-21.308	563	480
1= Los residuos del baño o letrina van a: a un pozo sin desagüe	0.092	0.071	0.020	0.025	0.411	28.714	563	480
1= Los residuos del baño o letrina van a: a la superficie de la tierra, hoyo abierto	0.001	0.008	-0.007	0.006	0.229	-88.723	563	480
1= Los residuos del baño o letrina van a: Otro	0.001	0.000	0.001	0.001	0.348	890.775	563	480

1= habitualmente la basura que genera el hogar: LA TIRA AL RÍO / QUEBRADA	0.033	0.060	-0.027	0.009	0.003	-45.586	1,061	963
1= habitualmente la basura que genera el hogar: LA QUEMA	0.102	0.121	-0.019	0.022	0.389	-15.914	1,061	963
1= habitualmente la basura que genera el hogar: LA TIRA EN UN TERRENO BALDÍO O A LA CALLE	0.051	0.058	-0.007	0.011	0.519	-12.338	1,061	963
1= habitualmente la basura que genera el hogar: LA ENTIERRA	0.013	0.013	-0.000	0.005	0.994	-0.294	1,061	963
1= habitualmente la basura que genera el hogar: LA DEPOSITA EN EL BASURERO PÚBLICO O CONTENEDOR	0.026	0.028	-0.002	0.012	0.854	-8.162	1,061	963
1= habitualmente la basura que genera el hogar: UTILIZA EL SERVICIO PÚBLICO (CARRO BASURERO)	0.771	0.716	0.055	0.039	0.160	7.664	1,061	963
1= habitualmente la basura que genera el hogar: OTRA	0.005	0.003	0.001	0.001	0.323	44.835	1,061	963
1=Tiene teléfono fijo	0.087	0.065	0.022	0.026	0.394	34.024	1,061	963
1=Funciona teléfono fijo	0.998	0.998	0.000	.	.	0.000	40	25
1=Tiene teléfono celular	0.890	0.899	-0.010	0.021	0.640	-1.083	1,061	963
1=Funciona teléfono celular	0.994	0.995	-0.001	0.001	0.326	-0.137	844	742
1=Tiene cocina (a gas, eléctrica, etc.):	0.922	0.930	-0.009	0.012	0.490	-0.921	1,061	963
1=Funciona cocina (a gas, eléctrica, etc.):	0.999	0.999	0.000	0.001	0.995	0.001	846	759
1=Tiene radio	0.894	0.844	0.051	0.027	0.059	6.011	1,061	963
1=Funciona radio	0.997	0.996	0.001	0.002	0.694	0.064	934	814
1=Tiene televisor	0.861	0.883	-0.022	0.018	0.224	-2.542	1,061	963
1=Funciona televisor	0.993	0.998	-0.005	0.004	0.183	-0.486	729	651
1=Tiene refrigerador	0.310	0.340	-0.030	0.066	0.653	-8.705	1,061	963
1=Funciona refrigerador	0.999	0.999	0.000	.	.	0.000	241	222
1=Tiene vehículo	0.257	0.233	0.024	0.024	0.330	10.234	1,061	963
1=Funciona vehículo	1.000	1.000	0.000	.	.	0.000	196	157
1=Tiene bomba eléctrica de agua	0.004	0.006	-0.001	0.003	0.680	-20.831	1,061	963
1=Funciona bomba eléctrica de agua	1.000	1.000	0.000	.	.	0.000	10	10

1=Tiene computadora	0.235	0.188	0.047	0.049	0.345	24.917	1,061	963
1=Funciona computadora	1.000	1.000	0.000	.	.	0.000	141	101
1=Tiene plancha eléctrica	0.386	0.402	-0.016	0.076	0.837	-3.887	1,061	963
1=Funciona plancha eléctrica	0.999	1.000	-0.002	0.001	0.291	-0.151	250	196
1=Tiene bicicleta	0.218	0.210	0.007	0.030	0.815	3.364	1,061	963
1=Funciona bicicleta	0.983	0.971	0.012	0.016	0.464	1.190	264	235
1=Tiene moto	0.055	0.072	-0.017	0.014	0.234	-23.785	1,061	963
1=Funciona moto	0.989	0.995	-0.006	0.007	0.392	-0.639	79	85
1=Tiene internet	0.070	0.034	0.036	0.019	0.061	105.424	1,061	963
1=Funciona internet	1.000	1.000	0.000	.	.	0.000	37	17
1=Tiene microondas	0.061	0.049	0.012	0.030	0.695	24.352	1,061	963
1=Funciona microondas	1.000	1.000	-0.000	0.000	1.000	-0.000	30	27
1=Tiene lavadora	0.076	0.066	0.011	0.036	0.762	16.455	1,061	963
1=Funciona lavadora	1.000	1.000	0.000	.	.	0.000	49	31
1=Tiene aire acondicionado	0.003	0.004	-0.001	0.005	0.854	-22.130	1,061	963
1=Funciona aire acondicionado	1.000	1.000	0.000	1.194	1.000	0.000	1	2
Material del techo (teja, fibrocemento, calamina, hormigón armado, loza o bovedilla)	0.935	0.943	-0.008	0.013	0.557	-0.815	1,037	943
Material del piso (madera, ladrillo, cemento, baldosa común, mosaico, cerámica, granito, parque)	0.844	0.859	-0.015	0.020	0.458	-1.768	1,057	960

Descripción de la pregunta	Media T	Media C	Diferencia	Desvío estándar	P-value	Magnitud Diff	N Tratamiento	N Control
Toma de decisiones								
1= Decide la comida que se come en el hogar: Jefe/jefa del hogar	0.346	0.289	0.057	0.046	0.226	19.552	1,059	963
1= Decide la comida que se come en el hogar: Esposo/a o conviviente	0.797	0.837	-0.040	0.030	0.189	-4.759	1,059	963
1= Decide la comida que se come en el hogar: Hijo/hija	0.012	0.035	-0.023	0.009	0.009	-66.451	1,059	963
1= Decide la comida que se come en el hogar: Yerno/nuera	0.008	0.012	-0.005	0.005	0.372	-38.161	1,059	963
1= Decide la comida que se come en el hogar: Hermano/a o cuñado/a	0.005	0.007	-0.003	0.004	0.465	-34.425	1,059	963
1= Decide la comida que se come en el hogar: Padre/madre	0.002	0.003	-0.000	0.002	0.837	-15.078	1,059	963
1= Decide la comida que se come en el hogar: Suegro/suegra	0.001	0.003	-0.002	0.002	0.253	-73.678	1,059	963
1= Decide la comida que se come en el hogar: Nieto/nieta	0.000	0.002	-0.002	0.002	0.274	-92.089	1,059	963
1= Decide la ropa de los niños: Jefe/jefa del hogar	0.617	0.560	0.058	0.029	0.049	10.271	1,060	962
1= Decide la ropa de los niños: Esposo/a o conviviente	0.750	0.763	-0.013	0.020	0.502	-1.764	1,060	962
1= Decide la ropa de los niños: Hijo/hija	0.027	0.035	-0.008	0.012	0.487	-23.189	1,060	962
1= Decide la ropa de los niños: Yerno/nuera	0.010	0.014	-0.005	0.005	0.361	-32.072	1,060	962
1= Decide la ropa de los niños: Hermano/a o cuñado/a	0.003	0.013	-0.010	0.005	0.028	-77.343	1,060	962
1= Decide la ropa de los niños: Padre/madre	0.003	0.020	-0.016	0.006	0.004	-83.420	1,060	962
1= Decide la ropa de los niños: Suegro/suegra	0.003	0.005	-0.003	0.003	0.347	-51.230	1,060	962
1= Decide la ropa de los niños: Nieto/nieta	0.001	0.002	-0.001	0.002	0.539	-56.338	1,060	962
1= Decide la ropa de los niños: Otro pariente	0.000	0.000	0.000	0.000	0.385	500.758	1,060	962

1= Decide la ropa de los niños: Otro no pariente	0.000	0.001	-0.001	0.000	0.153	-88.461	1,060	962
1= Decide la educación escolar de los niños: Jefe/jefa del hogar	0.688	0.625	0.063	0.041	0.128	10.138	1,061	961
1= Decide la educación escolar de los niños: Esposo/a o conviviente	0.767	0.764	0.003	0.020	0.891	0.363	1,061	961
1= Decide la educación escolar de los niños: Hijo/hija	0.034	0.038	-0.004	0.011	0.693	-11.484	1,061	961
1= Decide la educación escolar de los niños: Yerno/nuera	0.009	0.012	-0.003	0.005	0.561	-23.602	1,061	961
1= Decide la educación escolar de los niños: Hermano/a o cuñado/a	0.010	0.007	0.003	0.007	0.693	35.114	1,061	961
1= Decide la educación escolar de los niños: Padre/madre	0.003	0.016	-0.014	0.005	0.005	-83.356	1,061	961
1= Decide la educación escolar de los niños: Suegro/suegra	0.000	0.007	-0.007	0.003	0.017	-98.320	1,061	961
1= Decide la educación escolar de los niños: Nieto/nieta	0.001	0.002	-0.002	0.002	0.412	-77.725	1,061	961
1= Decide los servicios de salud para los niños: Jefe/jefa del hogar	0.559	0.548	0.011	0.042	0.790	2.061	1,060	961
1= Decide los servicios de salud para los niños: Esposo/a o conviviente	0.777	0.786	-0.009	0.013	0.453	-1.208	1,060	961
1= Decide los servicios de salud para los niños: Hijo/hija	0.033	0.036	-0.003	0.011	0.809	-7.701	1,060	961
1= Decide los servicios de salud para los niños: Yerno/nuera	0.011	0.006	0.005	0.005	0.310	81.542	1,060	961
1= Decide los servicios de salud para los niños: Hermano/a o cuñado/a	0.013	0.013	-0.000	0.007	0.975	-1.795	1,060	961
1= Decide los servicios de salud para los niños: Padre/madre	0.004	0.010	-0.006	0.006	0.306	-59.170	1,060	961
1= Decide los servicios de salud para los niños: Suegro/suegra	0.002	0.005	-0.003	0.003	0.276	-56.068	1,060	961

1= Decide los servicios de salud para los niños: Nieto/nieta	0.001	0.002	-0.001	0.002	0.631	-44.592	1,060	961
1= Decide la compra de bienes para la vivienda: Jefe/jefa del hogar	0.866	0.845	0.021	0.017	0.214	2.490	1,061	961
1= Decide la compra de bienes para la vivienda: Esposo/a o conviviente	0.690	0.746	-0.057	0.017	0.001	-7.603	1,061	961
1= Decide la compra de bienes para la vivienda: Hijo/hija	0.009	0.019	-0.011	0.005	0.052	-54.999	1,061	961
1= Decide la compra de bienes para la vivienda: Yerno/nuera	0.005	0.004	0.002	0.003	0.605	40.695	1,061	961
1= Decide la compra de bienes para la vivienda: Hermano/a o cuñado/a	0.010	0.007	0.003	0.007	0.606	51.411	1,061	961
1= Decide la compra de bienes para la vivienda: Padre/madre	0.002	0.005	-0.003	0.003	0.248	-60.967	1,061	961
1= Decide la compra de bienes para la vivienda: Suegro/suegra	0.001	0.001	0.000	0.001	0.833	16.578	1,061	961
1= Decide la compra de bienes para la vivienda: Nieto/nieta	0.001	0.000	0.001	0.000	0.126	1,697.219	1,061	961
1= Decide la compra de bienes para la vivienda: Otro pariente	0.000	0.000	-0.000	0.000	0.200	-84.203	1,061	961
1= Decide la administración de los recursos económicos: Jefe/jefa del hogar	0.705	0.613	0.092	0.031	0.004	14.960	1,060	962
1= Decide la administración de los recursos económicos: Esposo/a o conviviente	0.710	0.723	-0.013	0.019	0.491	-1.776	1,060	962
1= Decide la administración de los recursos económicos: Hijo/hija	0.015	0.031	-0.016	0.007	0.015	-52.897	1,060	962
1= Decide la administración de los recursos económicos: Yerno/nuera	0.004	0.005	-0.001	0.002	0.553	-21.292	1,060	962
1= Decide la administración de los recursos económicos: Hermano/a o cuñado/a	0.001	0.004	-0.002	0.002	0.319	-62.746	1,060	962

1= Decide la administración de los recursos económicos: Padre/madre	0.001	0.006	-0.005	0.004	0.241	-75.970	1,060	962	
1= Decide la administración de los recursos económicos: Suegro/suegra	0.001	0.000	0.000	0.001	0.486	90.372	1,060	962	
1= Decide la administración de los recursos económicos: Nieto/nieta	0.001	0.000	0.000	0.000	0.636	45.203	1,060	962	
1= Decide la administración de los recursos económicos: Otro pariente	0.000	0.000	-0.000	0.000	0.537	-27.510	1,060	962	
1= Decide la administración de los recursos económicos: Otro no pariente	0.000	0.000	0.000	0.000	0.257	113.931	1,060	962	
1= Decide uso de anticonceptivos: Jefe/jefa del hogar; responde: Jefe	0.850	0.782	0.068	0.108	0.534	8.648	90	100	
1= Decide uso de anticonceptivos: Esposo/a o conviviente; responde: Jefe	0.147	0.207	-0.060	0.108	0.582	-28.800	90	100	
1= Decide uso de anticonceptivos: Hijo/hija; responde: Jefe	0.003	0.011	-0.008	0.014	0.559	-74.249	90	100	
1= Decide uso de anticonceptivos: Nieto/nieta; responde: Cónyuge	0.755	0.600	0.155	0.067	0.022	25.834	294	230	
1= Decide uso de anticonceptivos: Nieto/nieta; responde: Cónyuge	0.243	0.399	-0.156	0.066	0.021	-39.066	294	230	
1= Decide uso de anticonceptivos: Nieto/nieta; responde: Cónyuge	0.002	-0.000	0.002	0.002	0.199	-	2,899.568	294	230
1= Decide uso de anticonceptivos: Nieto/nieta; responde: Cónyuge	-0.000	0.001	-0.001	0.001	0.349	-114.749	294	230	
1= Decide uso de anticonceptivos: Jefe/jefa del hogar; responde: otro	0.508	0.376	0.131	0.131	0.324	34.955	18	37	
1= Decide uso de anticonceptivos: Esposo/a o conviviente; responde: otro	0.202	0.285	-0.083	0.168	0.625	-29.090	18	37	
1= Decide uso de anticonceptivos: Hijo/hija; responde: otro	0.245	0.162	0.082	0.140	0.561	50.577	18	37	

1= Decide uso de anticonceptivos: Yerno/nuera; responde: otro	0.046	0.176	-0.131	0.089	0.151	-74.142	18	37
1= Decide si la mujer debe trabajar o no: Jefe/jefa del hogar; responde: Jefe	0.737	0.700	0.037	0.085	0.666	5.271	271	232
1= Decide si la mujer debe trabajar o no: Esposo/a o conviviente; responde: Jefe	0.261	0.300	-0.039	0.085	0.650	-12.941	271	232
1= Decide si la mujer debe trabajar o no: Hijo/hija; responde: Jefe	0.002	-0.000	0.002	0.002	0.233	-960.061	271	232
1= Decide si la mujer debe trabajar o no: Otro pariente; responde: Cónyuge	0.645	0.607	0.038	0.059	0.516	6.304	638	572
1= Decide si la mujer debe trabajar o no: Otro pariente; responde: Cónyuge	0.353	0.384	-0.031	0.057	0.595	-7.958	638	572
1= Decide si la mujer debe trabajar o no: Otro pariente; responde: Cónyuge	0.002	0.003	-0.000	0.001	0.917	-5.653	638	572
1= Decide si la mujer debe trabajar o no: Otro pariente; responde: Cónyuge	0.000	0.001	-0.000	0.000	0.709	-27.843	638	572
1= Decide si la mujer debe trabajar o no: Otro pariente; responde: Cónyuge	0.000	0.000	-0.000	0.000	0.360	-85.165	638	572
1= Decide si la mujer debe trabajar o no: Otro pariente; responde: Cónyuge	-0.000	0.003	-0.004	0.003	0.266	-108.301	638	572
1= Decide si la mujer debe trabajar o no: Otro pariente; responde: Cónyuge	-0.000	0.003	-0.004	0.003	0.266	-108.301	638	572
1= Decide si la mujer debe trabajar o no: Jefe/jefa del hogar; responde: otro	0.505	0.548	-0.043	0.122	0.727	-7.815	83	91
1= Decide si la mujer debe trabajar o no: Esposo/a o conviviente; responde: otro	0.121	0.213	-0.091	0.063	0.150	-43.001	83	91
1= Decide si la mujer debe trabajar o no: Hijo/hija; responde: otro	0.334	0.016	0.318	0.123	0.012	1,931.684	83	91
1= Decide si la mujer debe trabajar o no: Yerno/nuera; responde: otro	0.014	0.071	-0.058	0.047	0.229	-80.860	83	91

1= Decide si la mujer debe trabajar o no: Hermano/a o cuñado/a; responde: otro	0.009	0.016	-0.006	0.008	0.408	-40.284	83	91
1= Decide si la mujer debe trabajar o no: Padre/madre; responde: otro	0.020	0.111	-0.091	0.063	0.155	-81.741	83	91
1= Decide si la mujer debe trabajar o no: Suegro/suegra; responde: otro	-0.004	0.025	-0.028	0.027	0.291	-114.196	83	91

Descripción de la pregunta	Media T	Media C	Diferencia	Desvío estándar	P-value	Magnitud Diff	N Tratamiento	N Control
Observaciones del encuestador								
¿hay habitación con piso de tierra? SI	0.235	0.186	0.049	0.034	0.148	26.385	804	749
¿hay habitación con piso de tierra? NO	0.570	0.682	-0.111	0.048	0.022	-16.353	1,061	963
¿hay habitación con piso de tierra? NO SE PUDO OBSERVAR	0.246	0.171	0.075	0.040	0.060	43.958	1,061	963
¿hay aguas negras dentro del terreno? SI	0.043	0.050	-0.007	0.015	0.663	-13.104	886	814
¿hay aguas negras dentro del terreno? NO	0.754	0.814	-0.060	0.043	0.166	-7.386	1,061	963
¿hay aguas negras dentro del terreno? NO SE PUDO OBSERVAR	0.211	0.144	0.067	0.041	0.107	46.549	1,061	963
¿hay aguas negras fuera del terreno? SI	0.072	0.085	-0.013	0.023	0.581	-15.210	1,061	963
¿hay aguas negras fuera del terreno? NO	0.928	0.915	0.013	0.023	0.581	1.417	1,061	963
¿hay aguas negras fuera del terreno?	0	0
¿había basura en el suelo? SI	0.300	0.333	-0.032	0.056	0.571	-9.630	899	828
¿había basura en el suelo? NO	0.567	0.584	-0.017	0.051	0.739	-2.930	1,061	963
¿había basura en el suelo? NO SE PUDO OBSERVAR	0.182	0.133	0.049	0.030	0.102	36.825	1,061	963
¿hay niños menores de 4 años con cara y manos sucias? SI OBSERVO NIÑOS CON ROPA SUCIA	0.192	0.195	-0.003	0.042	0.946	-1.446	1,061	963
¿hay niños menores de 4 años con cara y manos sucias? NO OBSERVO NIÑOS CON ROPA SUCIA	0.808	0.805	0.003	0.042	0.946	0.350	1,061	963
¿observo niños menores de 4 años con ropa sucia? SI OBSERVO NIÑOS CON ROPA SUCIA	0.200	0.196	0.004	0.041	0.917	2.200	1,061	963
¿observo niños menores de 4 años con ropa sucia? NO OBSERVO NIÑOS CON ROPA SUCIA	0.800	0.804	-0.004	0.041	0.917	-0.535	1,061	963
¿observo animales domésticos? SI	0.396	0.465	-0.069	0.058	0.235	-14.872	1,061	963
¿observo animales domésticos? NO	0.604	0.535	0.069	0.058	0.235	12.936	1,061	963
¿observo excrementos humanos? SI	0.227	0.212	0.015	0.032	0.633	7.177	1,061	963

¿observo excrementos humanos? NO	0.773	0.788	-0.015	0.032	0.633	-1.928	1,061	963
¿pudo oler excrementos humanos...? SI	0.161	0.143	0.017	0.029	0.550	12.192	1,061	963
¿pudo oler excrementos humanos...? NO	0.839	0.857	-0.017	0.029	0.550	-2.038	1,061	963
¿se requirió aclaración del cuestionario? SI	0.323	0.301	0.023	0.040	0.576	7.551	1,061	963
¿se requirió aclaración del cuestionario? NO	0.677	0.699	-0.023	0.040	0.576	-3.248	1,061	963
¿los informantes estuvieron distraídos? SI	0.115	0.093	0.023	0.029	0.442	24.339	1,061	963
¿los informantes estuvieron distraídos? NO	0.885	0.907	-0.023	0.029	0.442	-2.481	1,061	963
¿las respuestas fueron honestas? SI	0.949	0.934	0.015	0.010	0.152	1.591	1,061	963
¿las respuestas fueron honestas? NO	0.051	0.066	-0.015	0.010	0.152	-22.482	1,061	963

Descripción de la pregunta	Media T	Media C	Diferencia	Desvío estándar	P-value	Magnitud Diff	N Tratamiento	N Control
Uso del tiempo del niño								
1= Juega con juguetes caseros	0.584	0.576	0.007	0.026	0.784	1.253	1,283	1,187
1= Juega con juguetes comprados	0.892	0.910	-0.017	0.025	0.484	-1.914	1,283	1,187
1= Juega con objetos del hogar	0.794	0.779	0.015	0.023	0.511	1.909	1,283	1,187
1= Juega con su padre: Todos los días	0.523	0.445	0.077	0.040	0.056	17.379	1,283	1,187
1= Juega con su padre: 3 ó 4 veces a la semana	0.119	0.154	-0.034	0.030	0.259	-22.218	1,283	1,187
1= Juega con su padre: 1 ó 2 veces a la semana	0.122	0.146	-0.024	0.028	0.401	-16.319	1,283	1,187
1= Juega con su padre: Rara vez	0.122	0.146	-0.024	0.023	0.296	-16.279	1,283	1,187
1= Juega con su padre: No tiene /no ha tenido contacto	0.114	0.109	0.004	0.012	0.716	3.910	1,283	1,187
1= Juega con su madre: Todos los días	0.845	0.793	0.052	0.020	0.010	6.552	1,283	1,187
1= Juega con su madre: 3 ó 4 veces a la semana	0.069	0.078	-0.008	0.011	0.476	-10.574	1,283	1,187
1= Juega con su madre: 1 ó 2 veces a la semana	0.031	0.058	-0.027	0.012	0.031	-46.595	1,283	1,187
1= Juega con su madre: Rara vez	0.039	0.055	-0.016	0.014	0.265	-28.979	1,283	1,187
1= Juega con su madre: No tiene /no ha tenido contacto	0.016	0.016	-0.001	0.005	0.898	-3.647	1,283	1,187
1= Juega con parientes: Todos los días	0.585	0.595	-0.010	0.035	0.768	-1.732	1,283	1,187
1= Juega con parientes: 3 ó 4 veces a la semana	0.190	0.168	0.022	0.027	0.413	12.982	1,283	1,187
1= Juega con parientes: 1 ó 2 veces a la semana	0.049	0.067	-0.017	0.012	0.164	-26.072	1,283	1,187
1= Juega con parientes: Rara vez	0.090	0.102	-0.011	0.019	0.541	-11.287	1,283	1,187
1= Juega con parientes: No tiene /no ha tenido contacto	0.086	0.069	0.017	0.017	0.311	25.386	1,283	1,187
1= Juega con amigos: Todos los días	0.138	0.127	0.011	0.023	0.627	8.798	1,283	1,187
1= Juega con amigos: 3 ó 4 veces a la semana	0.125	0.104	0.021	0.029	0.478	19.783	1,283	1,187
1= Juega con amigos: 1 ó 2 veces a la semana	0.040	0.064	-0.024	0.010	0.013	-37.394	1,283	1,187
1= Juega con amigos: Rara vez	0.063	0.059	0.004	0.014	0.772	6.921	1,283	1,187
1= Juega con amigos: No tiene /no ha tenido contacto	0.633	0.645	-0.012	0.027	0.656	-1.835	1,283	1,187

1= Juega con empleados: Todos los días	0.019	0.012	0.008	0.010	0.437	63.700	1,283	1,187
1= Juega con empleados: 3 ó 4 veces a la semana	0.004	0.006	-0.002	0.004	0.586	-35.278	1,283	1,187
1= Juega con empleados: 1 ó 2 veces a la semana	0.002	0.000	0.002	0.002	0.246	656.159	1,283	1,187
1= Juega con empleados: Rara vez	0.002	0.004	-0.003	0.002	0.227	-62.910	1,283	1,187
1= Juega con empleados: No tiene /no ha tenido contacto	0.973	0.978	-0.005	0.010	0.645	-0.492	1,283	1,187
Alguien le leyó libros o miró dibujos: MADRE	0.304	0.233	0.071	0.045	0.112	30.705	1,283	1,187
Alguien le leyó libros o miró dibujos: PADRE	0.147	0.106	0.041	0.022	0.064	38.273	1,283	1,187
Alguien le leyó libros o miró dibujos: CUIDADOR(A)	0.004	0.010	-0.006	0.004	0.114	-59.557	1,283	1,187
Alguien le leyó libros o miró dibujos: OTRO	0.191	0.201	-0.010	0.030	0.724	-5.196	1,283	1,187
Alguien le leyó libros o miró dibujos: NADIE	0.516	0.565	-0.049	0.042	0.245	-8.621	1,283	1,187
Alguien le contó cuentos: MADRE	0.326	0.254	0.072	0.031	0.022	28.287	1,283	1,187
Alguien le contó cuentos: PADRE	0.122	0.110	0.011	0.024	0.642	10.302	1,283	1,187
Alguien le contó cuentos: CUIDADOR(A)	0.003	0.010	-0.006	0.004	0.129	-65.169	1,283	1,187
Alguien le contó cuentos: OTRO	0.150	0.158	-0.008	0.018	0.675	-4.894	1,283	1,187
Alguien le contó cuentos: NADIE	0.543	0.575	-0.032	0.029	0.274	-5.511	1,283	1,187
Alguien le cantó canciones: MADRE	0.420	0.419	0.001	0.045	0.982	0.245	1,283	1,187
Alguien le cantó canciones: PADRE	0.127	0.098	0.029	0.025	0.249	29.403	1,283	1,187
Alguien le cantó canciones: CUIDADOR(A)	0.007	0.015	-0.008	0.005	0.138	-53.896	1,283	1,187
Alguien le cantó canciones: OTRO	0.123	0.143	-0.020	0.015	0.188	-14.019	1,283	1,187
Alguien le cantó canciones: NADIE	0.471	0.452	0.019	0.046	0.676	4.233	1,283	1,187
Alguien le llevó a pasear fuera de la casa: MADRE	0.799	0.746	0.053	0.030	0.079	7.154	1,283	1,187
Alguien le llevó a pasear fuera de la casa: PADRE	0.485	0.457	0.028	0.032	0.372	6.187	1,283	1,187
Alguien le llevó a pasear fuera de la casa: CUIDADOR(A)	0.011	0.011	-0.001	0.005	0.882	-6.761	1,283	1,187
Alguien le llevó a pasear fuera de la casa: OTRO	0.058	0.090	-0.032	0.013	0.012	-35.725	1,283	1,187
Alguien le llevó a pasear fuera de la casa: NADIE	0.168	0.201	-0.033	0.023	0.164	-16.329	1,283	1,187
Alguien jugó: MADRE	0.821	0.725	0.096	0.042	0.022	13.230	1,283	1,187
Alguien jugó: PADRE	0.402	0.410	-0.008	0.051	0.879	-1.908	1,283	1,187
Alguien jugó: CUIDADOR(A)	0.011	0.014	-0.003	0.006	0.677	-18.436	1,283	1,187
Alguien jugó: OTRO	0.346	0.325	0.021	0.042	0.620	6.344	1,283	1,187

Alguien jugó: NADIE	0.080	0.097	-0.017	0.022	0.442	-17.122	1,283	1,187
Alguien le nombró, contó o dibujó: MADRE	0.291	0.238	0.052	0.031	0.092	22.003	1,283	1,187
Alguien le nombró, contó o dibujó: PADRE	0.152	0.108	0.043	0.020	0.037	39.769	1,283	1,187
Alguien le nombró, contó o dibujó: CUIDADOR(A)	0.005	0.013	-0.008	0.006	0.163	-63.829	1,283	1,187
Alguien le nombró, contó o dibujó: OTRO	0.134	0.155	-0.021	0.019	0.260	-13.581	1,283	1,187
Alguien le nombró, contó o dibujó: NADIE	0.563	0.597	-0.033	0.033	0.320	-5.599	1,283	1,187

Descripción de la pregunta	Media T	Media C	Diferencia	Desvío estándar	P-value	Magnitud Diff	N Tratamiento	N Control
Salud del niño/a								
1= si califica la salud de niño como Excelente, muy buena y/o buena (0= no muy buena y mala)	0.899	0.894	0.005	0.034	0.882	0.575	1,283	1,187
¿Cómo calificaría la salud de niño? EXCELENTE	0.037	0.037	0.000	0.021	0.985	1.058	1,283	1,187
¿Cómo calificaría la salud de niño? MUY BUENA	0.146	0.104	0.042	0.021	0.053	40.099	1,283	1,187
¿Cómo calificaría la salud de niño? BUENA	0.715	0.752	-0.037	0.040	0.359	-4.934	1,283	1,187
¿Cómo calificaría la salud de niño? NO MUY BUENA	0.095	0.099	-0.004	0.033	0.902	-4.088	1,283	1,187
¿Cómo calificaría la salud de niño? MALA	0.006	0.007	-0.001	0.005	0.824	-15.967	1,283	1,187
¿En los últimos 12 meses, ha estado hospitalizado por problemas respiratorio?	0.008	0.019	-0.011	0.008	0.148	-57.994	1,283	1,187
¿En los últimos 12 meses, ha estado hospitalizado por diarrea?	0.004	0.012	-0.008	0.007	0.242	-63.429	1,283	1,187
¿Se lava los dientes después de las comidas? SIEMPRE	0.154	0.174	-0.021	0.025	0.415	-11.794	1,283	1,187
¿Se lava los dientes después de las comidas? A VECES	0.303	0.258	0.045	0.048	0.353	17.465	1,283	1,187
¿Se lava los dientes después de las comidas? NUNCA	0.543	0.568	-0.024	0.044	0.579	-4.313	1,283	1,187
¿Se lava las manos antes de comer? SIEMPRE	0.243	0.235	0.008	0.019	0.674	3.368	1,283	1,187
¿Se lava las manos antes de comer? A VECES	0.307	0.319	-0.012	0.045	0.797	-3.682	1,283	1,187
¿Se lava las manos antes de comer? NUNCA	0.450	0.446	0.004	0.041	0.925	0.855	1,283	1,187
¿Se lava las manos después de ir al baño? SIEMPRE	0.199	0.188	0.011	0.022	0.612	5.842	1,283	1,187
¿Se lava las manos después de ir al baño? A VECES	0.280	0.339	-0.059	0.052	0.258	-17.528	1,283	1,187
¿Se lava las manos después de ir al baño? NUNCA	0.521	0.473	0.048	0.049	0.321	10.237	1,283	1,187

Descripción de la pregunta	Media T	Media C	Diferencia	Desvío estándar	P-value	Magnitud Diff	N Tratamiento	N Control
Desarrollo socio-emocional del niño								
¿Le gusta dibujar? SI	0.419	0.424	-0.006	0.027	0.839	-1.316	1,283	1,187
¿Le gusta dibujar? A VECES	0.199	0.203	-0.004	0.027	0.881	-2.006	1,283	1,187
¿Le gusta dibujar? NO	0.382	0.373	0.010	0.020	0.638	2.589	1,283	1,187
¿Puede jugar 15 min o más sin necesitar atención de un adulto? SI	0.618	0.635	-0.018	0.021	0.396	-2.784	1,283	1,187
¿Puede jugar 15 min o más sin necesitar atención de un adulto? A VECES	0.140	0.150	-0.011	0.027	0.701	-7.023	1,283	1,187
¿Puede jugar 15 min o más sin necesitar atención de un adulto? NO	0.243	0.214	0.028	0.026	0.285	13.166	1,283	1,187
¿Le gusta conocer a personas adultas? SI	0.485	0.469	0.016	0.029	0.584	3.410	1,283	1,187
¿Le gusta conocer a personas adultas? A VECES	0.191	0.206	-0.015	0.033	0.657	-7.237	1,283	1,187
¿Le gusta conocer a personas adultas? NO	0.324	0.325	-0.001	0.024	0.964	-0.338	1,283	1,187
¿Tiene algunos amigos preferidos? SI	0.254	0.236	0.018	0.034	0.604	7.518	1,283	1,187
¿Tiene algunos amigos preferidos? A VECES	0.161	0.130	0.030	0.020	0.127	23.316	1,283	1,187
¿Tiene algunos amigos preferidos? NO	0.586	0.634	-0.048	0.031	0.122	-7.595	1,283	1,187
¿Se preocupa si una persona está enferma o herida? SI	0.375	0.481	-0.106	0.038	0.006	-22.049	1,283	1,187
¿Se preocupa si una persona está enferma o herida? A VECES	0.154	0.117	0.037	0.016	0.025	31.431	1,283	1,187
¿Se preocupa si una persona está enferma o herida? NO	0.471	0.402	0.069	0.032	0.033	17.226	1,283	1,187
¿Tiene preferencia por algunos juegos o actividades? SI	0.582	0.580	0.002	0.056	0.965	0.421	1,283	1,187
¿Tiene preferencia por algunos juegos o actividades? A VECES	0.164	0.184	-0.021	0.056	0.715	-11.147	1,283	1,187
¿Tiene preferencia por algunos juegos o actividades? NO	0.254	0.236	0.018	0.029	0.540	7.677	1,283	1,187

¿Cuando Ud. tiene que irse llora? SI	0.660	0.624	0.036	0.027	0.179	5.796	1,283	1,187
¿Cuando Ud. tiene que irse llora? A VECES	0.114	0.155	-0.041	0.021	0.054	-26.513	1,283	1,187
¿Cuando Ud. tiene que irse llora? NO	0.227	0.222	0.005	0.022	0.822	2.195	1,283	1,187

Descripción de la pregunta		Media T	Media C	Diferencia	Desvío estándar	P-value	Magnitud Diff	N Tratamiento	N Control
Participación de niño/as en programas de centros infantiles									
¿Asiste a Centro Infantil? ASISTE	0.038	0.020	0.018	0.010	0.066	90.114	1,283	1,187	
¿Asiste a Centro Infantil? ASISTIÓ, PERO YA NO ASISTE	0.018	0.050	- 0.032	0.015	0.037	-64.550	1,283	1,187	
¿Asiste a Centro Infantil? NUNCA ASISTIÓ	0.944	0.930	0.014	0.018	0.436	1.490	1,283	1,187	
¿Centro Público / Privado? PUBLICO	0.356	0.473	- 0.117	0.209	0.579	-24.767	52	29	
¿Centro Público / Privado? PRIVADO	0.473	0.559	- 0.085	0.221	0.703	-15.249	52	29	
¿Centro Público / Privado? CONVENIO	0.170	- 0.032	0.202	0.091	0.034	-629.667	52	29	
Meses que asiste al Centro Infantil	2.101	1.715	0.385	0.456	0.405	22.462	52	29	
¿Por qué no asiste o nunca asistió? QUEDA LEJOS	0.034	0.026	0.008	0.011	0.481	29.404	1,231	1,158	
¿Por qué no asiste o nunca asistió? ES MUY CARO	0.013	0.006	0.007	0.006	0.217	124.951	1,231	1,158	
¿Por qué no asiste o nunca asistió? FALTA DE TIEMPO	0.005	0.009	- 0.004	0.005	0.428	-44.255	1,231	1,158	
¿Por qué no asiste o nunca asistió? NO TIENE QUIEN LO LLEVE	0.001	0.000	0.001	0.001	0.177	179.726	1,231	1,158	
¿Por qué no asiste o nunca asistió? MALAS EXPERIENCIAS CON CENTROS	0.032	0.049	- 0.017	0.010	0.084	-34.438	1,231	1,158	
¿Por qué no asiste o nunca asistió? EL CENTRO NO ES ADECUADO	0.019	0.005	0.014	0.005	0.009	306.535	1,231	1,158	
¿Por qué no asiste o nunca asistió? ES MUY PEQUEÑO PARA ASISTIR A UN CENTRO INFANTIL	0.092	0.085	0.007	0.016	0.647	8.709	1,231	1,158	
¿Por qué no asiste o nunca asistió? OTRAS	0.803	0.819	- 0.016	0.018	0.359	-1.998	1,231	1,158	

Descripción de la pregunta	Media T	Media C	Diferencia	Desvío estándar	P-value	Magnitud Diff	N Tratamiento	N Control
Cuidados pre-natales y parto de la madre								
1= recibió algún tipo de atención prenatal durante su embarazo	0.955	0.954	0.001	0.017	0.960	0.091	1,266	1,178
Semanas de gestación que tenía en su primer control	10.036	11.067	-1.031	0.569	0.072	-9.318	1,132	1,032
Semanas de gestación: Menos de 38 semanas (prematuro)	0.380	0.384	-0.004	0.021	0.859	-0.997	1,254	1,168
Semanas de gestación: Entre 38 y 42 semanas (a término)	0.596	0.574	0.022	0.021	0.303	3.857	1,254	1,168
Semanas de gestación: Más de 42 semanas (post-término)	0.024	0.042	-0.018	0.015	0.230	-43.707	1,254	1,168
Quién atendió el parto: MÉDICO	0.838	0.841	-0.004	0.032	0.913	-0.418	1,279	1,186
Quién atendió el parto: ENFERMERA	0.033	0.029	0.004	0.009	0.644	13.785	1,279	1,186
Quién atendió el parto: AUXILIAR DE ENFERMERIA	0.014	0.013	0.001	0.008	0.948	3.882	1,279	1,186
Quién atendió el parto: PARTERA	0.003	0.009	-0.005	0.004	0.219	-63.776	1,279	1,186
Quién atendió el parto: PROMOTOR DE SALUD	0.000	0.001	-0.000	0.000	0.343	-91.122	1,279	1,186
Quién atendió el parto: ESPOSO / COMPAÑERO	0.065	0.055	0.010	0.019	0.590	18.584	1,279	1,186
Quién atendió el parto: FAMILIAR/ AMIGO	0.039	0.044	-0.005	0.011	0.652	-10.881	1,279	1,186
Quién atendió el parto: USTED MISMA	0.006	0.006	0.000	0.004	0.930	5.884	1,279	1,186
Quién atendió el parto: OTRO	0.002	0.003	-0.001	0.001	0.466	-27.130	1,279	1,186
Lugar del parto o cesárea: HOSPITAL PÚBLICO	0.729	0.721	0.008	0.024	0.735	1.107	1,279	1,186
Lugar del parto o cesárea: HOSPITAL/CLINICA PRIVADA	0.041	0.043	-0.002	0.015	0.886	-4.967	1,279	1,186
Lugar del parto o cesárea: CENTRO DE SALUD	0.040	0.033	0.007	0.010	0.470	22.179	1,279	1,186
Lugar del parto o cesárea: POLICLINICO/ POLICONULTORIO/ CONSULTORIO DEL SEGURO DE SALUD	0.055	0.069	-0.014	0.018	0.440	-20.277	1,279	1,186

Lugar del parto o cesárea: CONSULTORIO MÉDICO MÉDICO PARTICULAR	0.000	0.000	0.000	0.000	0.209	1,748.319	1,279	1,186
Lugar del parto o cesárea: PARTERA TRADICIONAL	0.001	0.000	0.000	0.000	0.527	90.769	1,279	1,186
Lugar del parto o cesárea: DOMICILIO	0.129	0.125	0.004	0.031	0.902	3.022	1,279	1,186
Lugar del parto o cesárea: OTRO DOMICILIO	0.005	0.008	-0.004	0.004	0.352	-43.571	1,279	1,186
1= Midieron a [NOMBRE] en el momento de su nacimiento	0.150	0.170	-0.020	0.031	0.504	-12.011	1,283	1,187
1= Pesaron a [Nombre] en el momento de su nacimiento	0.977	0.982	-0.006	0.017	0.740	-0.585	212	229
Peso en gramos	3,292.187	3,140.626	151.561	78.310	0.056	4.826	208	221
1= Midieron a [NOMBRE] en el momento de su nacimiento	0.846	0.808	0.037	0.082	0.648	4.622	212	229
Talle en centímetros	50.413	48.625	1.788	0.577	0.003	3.676	188	198
1= alimentado con leche materna	0.985	0.979	0.006	0.007	0.391	0.588	1,283	1,187
edad a la que dejó de ser amamantado por completo	16.756	16.355	0.401	0.582	0.492	2.452	715	673
1= Parto atendido por personal de salud (14.04 códigos 1 a 4 inclusive)	0.888	0.892	-0.004	0.027	0.869	-0.501	1,279	1,186
1= Dio a luz en un establecimiento de salud (14.05 códigos 1 a 5 inclusive)	0.866	0.866	-0.000	0.033	0.990	-0.048	1,279	1,186

Descripción de la pregunta	Media T	Media C	Diferencia	Desvío estándar	P-value	Magnitud Diff	N Tratamiento	N Control
Uso de servicios de salud del niño								
Cantidad de controles de crecimiento y desarrollo, incluyendo vacunas	12.064	11.658	0.406	0.529	0.444	3.484	1,283	1,187
Lugar dónde recibió los controles: HOSPITAL PÚBLICO	0.245	0.242	0.003	0.041	0.936	1.378	1,283	1,187
Lugar dónde recibió los controles: HOSPITAL/CLINICA PRIVADA	0.016	0.004	0.012	0.008	0.167	286.421	1,283	1,187
Lugar dónde recibió los controles: CENTRO DE SALUD	0.661	0.680	-0.019	0.052	0.719	-2.752	1,283	1,187
Lugar dónde recibió los controles: POLICLINICO/POLICONSULTORIO	0.008	0.020	-0.012	0.012	0.300	-60.357	1,283	1,187
Lugar dónde recibió los controles: CONSULTORIO MÉDICO MÉDICO PARTICULAR	0.020	0.023	-0.003	0.012	0.803	-12.703	1,283	1,187
Lugar dónde recibió los controles: PARTERA TRADICIONAL	0.000	0.000	-0.000	0.000	0.369	-98.764	1,283	1,187
Lugar dónde recibió los controles: DOMICILIO	0.005	0.006	-0.001	0.004	0.795	-16.248	1,283	1,187
Lugar dónde recibió los controles: OTRO DOMICILIO	0.038	0.022	0.017	0.012	0.169	76.846	1,283	1,187
Lugar dónde recibió los controles: NO SABE	0.006	0.003	0.003	0.004	0.451	109.077	1,283	1,187
Inscribió al niño en el BJA	0.450	0.460	-0.009	0.036	0.804	-1.977	1,283	1,187
Meses de edad cuando inscribió al BJA	2.937	2.251	0.687	0.141	0.000	30.506	702	659
Controles que recibió por el BJA	6.650	6.133	0.517	0.364	0.158	8.427	703	659
Recibió consejos sobre cómo mejorar la nutrición del niño	0.442	0.462	-0.020	0.050	0.691	-4.285	1,283	1,187
Recibió visitas en su hogar para pesar y medir por el Programa Desnutrición	0.113	0.128	-0.015	0.018	0.390	-12.063	1,282	1,187
Cuántas veces visitaron su hogar para pesar y medir al niño	2.600	2.507	0.093	0.286	0.746	3.706	237	217

Le entregaron Chispitas Nutricionales o Nutribebé	0.814	0.809	0.005	0.031	0.876	0.591	1,283	1,187
Cuántas veces le entregaron suplemento nutricional	4.502	4.940	-0.438	0.289	0.132	-8.874	1,043	952
1= Recibe control en un establecimiento de salud (15.02 códigos 1 a 5 inclusive)	0.956	0.972	-0.015	0.014	0.271	-1.588	1,278	1,185

Descripción de la pregunta	Media T	Media C	Diferencia	Desvío estándar	P-value	Magnitud Diff	N Tratamiento	N Control
Salud y animo de la madre/ cuidador principal								
Se sintió molesta/o por cosas que normalmente antes no le molestaban: Raramente o nunca (menos de 1 día)	0.685	0.638	0.047	0.041	0.254	7.388	1,072	971
Se sintió molesta/o por cosas que normalmente antes no le molestaban: Un poco o poco tiempo (1-2 días)	0.179	0.194	-0.016	0.022	0.486	-8.061	1,072	971
Se sintió molesta/o por cosas que normalmente antes no le molestaban: En ocasiones (3-4 días)	0.087	0.105	-0.017	0.025	0.490	-16.481	1,072	971
Se sintió molesta/o por cosas que normalmente antes no le molestaban: Casi todo el tiempo (5-7 días)	0.049	0.063	-0.014	0.012	0.254	-22.490	1,072	971
No tenía ganas de comer, no tenía hambre: Raramente o nunca (menos de 1 día)	0.699	0.690	0.009	0.021	0.662	1.304	1,072	971
No tenía ganas de comer, no tenía hambre: Un poco o poco tiempo (1-2 días)	0.201	0.178	0.023	0.022	0.302	12.981	1,072	971
No tenía ganas de comer, no tenía hambre: En ocasiones (3-4 días)	0.071	0.090	-0.019	0.015	0.222	-21.149	1,072	971
No tenía ganas de comer, no tenía hambre: Casi todo el tiempo (5-7 días)	0.028	0.042	-0.013	0.015	0.381	-31.748	1,072	971
Se sintió desanimada y que no se podía alegrar ni siquiera con la ayuda: Raramente o nunca (menos de 1 día)	0.632	0.649	-0.017	0.028	0.538	-2.624	1,072	971
Se sintió desanimada y que no se podía alegrar ni siquiera con la ayuda: Un poco o poco tiempo (1-2 días)	0.234	0.229	0.005	0.025	0.832	2.325	1,072	971
Se sintió desanimada y que no se podía alegrar ni siquiera con la ayuda: En ocasiones (3-4 días)	0.068	0.070	-0.002	0.014	0.904	-2.423	1,072	971

Se sintió desanimada y que no se podía alegrar ni siquiera con la ayuda: Casi todo el tiempo (5-7 días)	0.066	0.053	0.013	0.017	0.431	25.478	1,072	971
Sintió que le costaba concentrarse en lo que hacía: Raramente o nunca (menos de 1 día)	0.624	0.609	0.015	0.027	0.597	2.390	1,072	971
Sintió que le costaba concentrarse en lo que hacía: Un poco o poco tiempo (1-2 días)	0.244	0.275	-0.032	0.017	0.063	-11.487	1,072	971
Sintió que le costaba concentrarse en lo que hacía: En ocasiones (3-4 días)	0.069	0.063	0.006	0.010	0.558	8.907	1,072	971
Sintió que le costaba concentrarse en lo que hacía: Casi todo el tiempo (5-7 días)	0.064	0.052	0.011	0.020	0.575	21.933	1,072	971
Se sintió melancólica/o o deprimida/o: Raramente o nunca (menos de 1 día)	0.637	0.607	0.031	0.049	0.532	5.028	1,072	971
Se sintió melancólica/o o deprimida/o: Un poco o poco tiempo (1-2 días)	0.219	0.242	-0.023	0.036	0.518	-9.511	1,072	971
Se sintió melancólica/o o deprimida/o: En ocasiones (3-4 días)	0.072	0.099	-0.026	0.024	0.274	-26.627	1,072	971
Se sintió melancólica/o o deprimida/o: Casi todo el tiempo (5-7 días)	0.071	0.053	0.019	0.030	0.532	35.714	1,072	971
Sintió que todo lo que hacía le costaba mucho esfuerzo: Raramente o nunca (menos de 1 día)	0.633	0.666	-0.033	0.036	0.354	-4.981	1,072	971
Sintió que todo lo que hacía le costaba mucho esfuerzo: Un poco o poco tiempo (1-2 días)	0.244	0.210	0.034	0.024	0.155	16.415	1,072	971
Sintió que todo lo que hacía le costaba mucho esfuerzo: En ocasiones (3-4 días)	0.043	0.087	-0.044	0.013	0.001	-50.694	1,072	971
Sintió que todo lo que hacía le costaba mucho esfuerzo: Casi todo el tiempo (5-7 días)	0.080	0.037	0.043	0.017	0.013	115.642	1,072	971
Se sintió temerosa/o, con miedo: Raramente o nunca (menos de 1 día)	0.681	0.649	0.031	0.023	0.174	4.851	1,072	971
Se sintió temerosa/o, con miedo: Un poco o poco tiempo (1-2 días)	0.199	0.222	-0.023	0.019	0.232	-10.377	1,072	971

Se sintió temerosa/o, con miedo: En ocasiones (3-4 días)	0.055	0.089	-0.034	0.028	0.216	-38.315	1,072	971
Se sintió temerosa/o, con miedo: Casi todo el tiempo (5-7 días)	0.065	0.039	0.026	0.029	0.368	65.763	1,072	971
No dormía bien: Raramente o nunca (menos de 1 día)	0.667	0.673	-0.007	0.025	0.788	-1.016	1,072	971
No dormía bien: Un poco o poco tiempo (1-2 días)	0.173	0.180	-0.007	0.021	0.732	-3.987	1,072	971
No dormía bien: En ocasiones (3-4 días)	0.089	0.082	0.007	0.011	0.542	8.445	1,072	971
No dormía bien: Casi todo el tiempo (5-7 días)	0.071	0.064	0.007	0.023	0.754	11.015	1,072	971
Hablaba menos de lo que usualmente habla: Raramente o nunca (menos de 1 día)	0.768	0.734	0.034	0.024	0.157	4.672	1,072	971
Hablaba menos de lo que usualmente habla: Un poco o poco tiempo (1-2 días)	0.136	0.188	-0.052	0.023	0.025	-27.440	1,072	971
Hablaba menos de lo que usualmente habla: En ocasiones (3-4 días)	0.050	0.048	0.001	0.008	0.883	2.351	1,072	971
Hablaba menos de lo que usualmente habla: Casi todo el tiempo (5-7 días)	0.046	0.030	0.016	0.019	0.401	53.918	1,072	971
Se sintió sola/o: Raramente o nunca (menos de 1 día)	0.677	0.687	-0.010	0.028	0.713	-1.488	1,072	971
Se sintió sola/o: Un poco o poco tiempo (1-2 días)	0.170	0.170	-0.000	0.019	0.989	-0.162	1,072	971
Se sintió sola/o: En ocasiones (3-4 días)	0.083	0.090	-0.007	0.015	0.657	-7.386	1,072	971
Se sintió sola/o: Casi todo el tiempo (5-7 días)	0.070	0.052	0.017	0.020	0.394	32.667	1,072	971
Se sintió triste: Raramente o nunca (menos de 1 día)	0.516	0.563	-0.046	0.034	0.176	-8.250	1,072	971
Se sintió triste: Un poco o poco tiempo (1-2 días)	0.277	0.244	0.032	0.031	0.300	13.182	1,072	971
Se sintió triste: En ocasiones (3-4 días)	0.115	0.130	-0.016	0.021	0.450	-12.022	1,072	971
Se sintió triste: Casi todo el tiempo (5-7 días)	0.092	0.062	0.030	0.026	0.249	47.937	1,072	971
Sintió que no lograba salir adelante: Raramente o nunca (menos de 1 día)	0.659	0.678	-0.019	0.019	0.306	-2.806	1,072	971
Sintió que no lograba salir adelante: Un poco o poco tiempo (1-2 días)	0.199	0.164	0.035	0.028	0.215	21.347	1,072	971

Sintió que no lograba salir adelante: En ocasiones (3-4 días)	0.061	0.081	-0.020	0.017	0.246	-24.486	1,072	971
Sintió que no lograba salir adelante: Casi todo el tiempo (5-7 días)	0.081	0.077	0.004	0.027	0.886	4.967	1,072	971
1= se sintió molesta/o por cosas que normalmente antes no le molestaban?: en ocasiones y/o casi todo el tiempo	0.864	0.832	0.031	0.031	0.314	3.782	1,072	971
1= no tenía ganas de comer, no tenía hambre?: en ocasiones y/o casi todo el tiempo	0.901	0.869	0.032	0.017	0.067	3.701	1,072	971
1= se sintió desanimada y que no se podía alegrar ni siquiera con la ayuda de su familia o amigos?: en ocasiones y/o casi todo el tiempo	0.866	0.878	-0.012	0.024	0.627	-1.334	1,072	971
1= sintió que le costaba concentrarse en lo que hacía?: en ocasiones y/o casi todo el tiempo	0.867	0.884	-0.017	0.024	0.477	-1.932	1,072	971
1= se sintió melancólica/o o deprimida/o?: en ocasiones y/o casi todo el tiempo	0.856	0.849	0.007	0.031	0.811	0.882	1,072	971
1= sintió que todo lo que hacía le costaba mucho esfuerzo?: en ocasiones y/o casi todo el tiempo	0.877	0.875	0.001	0.014	0.930	0.143	1,072	971
1= se sintió temerosa/o, con miedo?: en ocasiones y/o casi todo el tiempo	0.880	0.871	0.008	0.015	0.581	0.971	1,072	971
1= no dormía bien?: en ocasiones y/o casi todo el tiempo	0.839	0.853	-0.014	0.017	0.414	-1.643	1,072	971
1= hablaba menos de lo que usualmente habla?: en ocasiones y/o casi todo el tiempo	0.905	0.922	-0.017	0.020	0.388	-1.868	1,072	971
1= se sintió sola/o?: en ocasiones y/o casi todo el tiempo	0.847	0.858	-0.010	0.014	0.448	-1.224	1,072	971
1= se sintió triste?: en ocasiones y/o casi todo el tiempo	0.793	0.807	-0.014	0.016	0.376	-1.760	1,072	971
1= sintió que no lograba salir adelante?: en ocasiones y/o casi todo el tiempo	0.858	0.842	0.016	0.022	0.467	1.901	1,072	971

Descripción de la pregunta	Media T	Media C	Diferencia	Desvío estándar	P-value	Magnitud Diff	N Tratamiento	N Control
Pautas de crianza de los niños								
1= reglas o rutinas respecto a los tipos de alimentos	0.542	0.525	0.017	0.038	0.662	3.174	964	894
1= reglas o rutinas respecto a la hora en la que deben acostarse los niños	0.674	0.605	0.069	0.040	0.090	11.423	964	894
1= reglas o rutinas respecto a las tareas que los niños/as deben llevar a cabo e	0.610	0.566	0.045	0.027	0.099	7.914	964	894
1= reglas o rutinas respecto a los momentos en que la familia come junta	0.760	0.741	0.019	0.034	0.571	2.607	964	894
1= es apropiado castigar físicamente a los niños	0.131	0.147	-0.016	0.040	0.687	-11.084	652	618
1= Quitarle algún privilegio, prohibirle algo que le gusta	0.417	0.397	0.020	0.042	0.637	5.023	964	894
1= Explicarle por qué su comportamiento estuvo mal	0.735	0.719	0.015	0.021	0.468	2.141	964	894
1= Lo llama llamó tonto/a, perezoso/a	0.227	0.237	-0.010	0.039	0.806	-4.043	964	894
1= Lo sacude	0.137	0.150	-0.014	0.019	0.479	-9.085	964	894
1= Le gritó, le vociferó, o le dio alaridos	0.478	0.450	0.028	0.017	0.096	6.201	964	894
1= Le dio otra cosa que hacer	0.258	0.219	0.039	0.037	0.294	17.685	964	894
1= Lo/la golpeó o lo/la palmeó en el trasero sólo con la mano	0.413	0.418	-0.005	0.037	0.901	-1.100	964	894
1= Lo/la golpeó en el trasero o en otra parte del cuerpo con algún objeto como c	0.251	0.232	0.020	0.039	0.615	8.480	964	894
1= Lo/la golpeó o le dio una palmada en la cara, en la cabeza o en las orejas	0.167	0.154	0.013	0.034	0.704	8.303	964	894
1= Lo/la golpeó o le dio una palmada en la mano, en el brazo o en la pierna	0.204	0.156	0.048	0.030	0.113	30.859	964	894
1= Le dio una paliza	0.021	0.020	0.001	0.007	0.859	6.113	964	894
1= reglas o rutinas respecto a los tipos de	0.236	0.223	0.013	0.017	0.451	5.902	1,017	946

alimentos

1= reglas o rutinas respecto a la hora en la que deben acostarse los niños	0.541	0.520	0.020	0.038	0.589	3.912	1,060	962
1= reglas o rutinas respecto a las tareas que los niños/as deben llevar a cabo e	0.662	0.594	0.067	0.042	0.109	11.308	1,060	962
1= reglas o rutinas respecto a los momentos en que la familia come junta	0.601	0.577	0.024	0.024	0.325	4.152	1,060	962
1= es apropiado castigar físicamente a los niños	0.754	0.736	0.018	0.031	0.566	2.444	1,060	962
1= Quitarle algún privilegio, prohibirle algo que le gusta	0.143	0.148	-0.005	0.040	0.911	-3.062	718	662
1= Explicarle por qué su comportamiento estuvo mal	0.412	0.398	0.015	0.041	0.720	3.684	1,060	962
1= Lo llama llamó tonto/a, perezoso/a	0.727	0.706	0.021	0.021	0.326	2.981	1,060	962
1= Lo sacude	0.222	0.233	-0.010	0.036	0.778	-4.420	1,060	962
1= Le gritó, le vociferó, o le dio alaridos	0.139	0.151	-0.012	0.019	0.554	-7.670	1,060	962
1= Le dio otra cosa que hacer	0.482	0.450	0.032	0.018	0.068	7.184	1,060	962
1= Lo/la golpeó o lo/la palmeó en el trasero sólo con la mano	0.256	0.220	0.037	0.041	0.367	16.704	1,060	962
1= Lo/la golpeó en el trasero o en otra parte del cuerpo con algún objeto como c	0.406	0.407	-0.001	0.038	0.983	-0.198	1,060	962
1= Lo/la golpeó o le dio una palmada en la cara, en la cabeza o en las orejas	0.254	0.225	0.029	0.038	0.444	13.032	1,060	962
1= Lo/la golpeó o le dio una palmada en la mano, en el brazo o en la pierna	0.163	0.150	0.012	0.031	0.692	8.251	1,060	962
1= Le dio una paliza	0.211	0.154	0.057	0.030	0.055	37.289	1,060	962
índice que agrupa pautas de crianza	0.021	0.019	0.001	0.006	0.821	7.302	1,060	962
Libros para niños: Ninguno	0.458	0.509	-0.050	0.032	0.117	-9.906	1,060	962
Libros para niños: 1 a 5 libros	0.405	0.329	0.076	0.020	0.000	22.967	1,060	962
Libros para niños: 6 a 10 libros	0.089	0.092	-0.002	0.024	0.925	-2.501	1,060	962
Libros para niños: 11 o más libros	0.048	0.071	-0.023	0.021	0.273	-32.404	1,060	962
Libros para adultos: Ninguno	0.385	0.411	-0.026	0.069	0.713	-6.213	1,060	962
Libros para adultos: 1 a 5 libros	0.320	0.309	0.011	0.039	0.782	3.477	1,060	962

Libros para adultos:6 a 10 libros	0.159	0.156	0.004	0.027	0.895	2.264	1,060	962
Libros para adultos:11 o más libros	0.135	0.124	0.011	0.048	0.816	9.075	1,060	962

Descripción de la pregunta	Media T	Media C	Diferencia	Desvío estándar	P-value	Magnitud Diff	N Tratamiento	N Control
Antropometría y Desarrollo Infantil								
Weight-for-age z-score	-0.526	-0.497	-0.029	0.074	0.695	5.820	1,224	1,142
Length/height-for-age z-score	-1.314	-1.314	-0.000	0.074	0.996	0.029	1,251	1,158
BMI-for-age z-score	0.421	0.463	-0.042	0.081	0.602	-9.110	1,220	1,139
Weight-for-length/height z-score	0.275	0.324	-0.049	0.076	0.520	-15.141	1,222	1,140
desnutrición crónica moderada o severa (Talla-edad)	0.234	0.285	-0.051	0.040	0.200	-17.869	1,251	1,158
desnutrición global moderada o severa (Peso-edad)	0.070	0.057	0.012	0.014	0.386	21.089	1,224	1,142
desnutrición aguda moderada o severa (Peso-talla)	0.020	0.014	0.007	0.008	0.432	47.561	1,223	1,140
= 1 niños con sobre peso u obesidad	0.019	0.008	0.011	0.006	0.053	144.232	1,223	1,140
ASQ comunicación score	39.444	39.991	-0.546	0.963	0.572	-1.366	1,220	1,107
ASQ motricidad gruesa score	44.035	44.725	-0.690	0.775	0.375	-1.543	1,220	1,107
ASQ motricidad fina score	37.142	34.361	2.781	0.753	0.000	8.094	1,220	1,107
ASQ resolución de problemas score	38.112	37.143	0.968	0.591	0.104	2.607	1,220	1,107
ASQ socio individual score	43.126	41.249	1.878	0.909	0.041	4.552	1,220	1,107
Prueba de Nelson Ortiz (Motora Gruesa)	18.849	18.981	-0.132	0.506	0.795	-0.695	1,250	1,148
Prueba de Nelson Ortiz (Motora Fina)	18.092	18.407	-0.315	0.456	0.491	-1.712	1,232	1,128
Prueba de Nelson Ortiz (Audición Y Lenguaje)	17.647	17.887	-0.240	0.499	0.632	-1.339	1,252	1,148
Prueba de Nelson Ortiz (Personal Social)	18.570	18.704	-0.134	0.473	0.777	-0.718	1,239	1,142