



ARTÍCULO ESPECIAL

¿Cuánto invierte la región en su futuro socioemocional? Recursos y programas de atención a la niñez temprana y desarrollo infantil en América Latina y el Caribe

How much does the region invest in its socio-emotional future? Resources and Programs for Early Childhood in Latin America and the Caribbean

Matías Irrarrázaval^{a,b}✉, Alejandra Caqueo-Urizar^c.

^a Facultad de Medicina, Universidad de Chile. Santiago, Chile.

^b Instituto Milenio para la Investigación en Depresión y Personalidad. Santiago, Chile.

^c Instituto de Alta Investigación, Universidad de Tarapacá. Arica, Chile.

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del Artículo:

Recibido: 16 05 2022.

Aceptado: 07 09 2022.

Key words:

Child Development; Investments; Early Childhood; Latin America; Caribbean Region.

Palabras clave:

Desarrollo Infantil; Inversión; Primera Infancia; América Latina y el Caribe.

RESUMEN

Los primeros años de vida son cruciales para el desarrollo del potencial de los niños y niñas. Los programas que promueven el desarrollo temprano son fundamentales para mejorar los resultados de salud física y mental en el futuro adulto, y el costo de no hacer algo al respecto es muy alto.

El gasto público dirigido a la niñez, como indicador de la importancia que otorgan los estados para garantizar al desarrollo integral y el cumplimiento de los derechos del niño, constituye un esfuerzo en el área que se ha desarrollado heterogéneamente en América Latina y el Caribe. En ese marco, el presente artículo busca analizar los niveles, la evolución y la composición del gasto público social en infancia temprana en países de la región. Asimismo, el artículo indaga acerca de las experiencias de los programas disponibles en el universo del gasto público social (GPS). Como podrá observarse, las políticas sociales relacionadas con la primera infancia representan sólo entre 0,1 y 0,6 puntos porcentuales del PIB en cada país analizado. Dentro de la diversidad de tipos de programas, aquellos diseñados específicamente para la primera infancia (GEPI) representan las proporciones más altas en los países analizados. Chile se posiciona en un nivel sobre el promedio del gasto social comparado con el resto de América Latina en cuanto a la magnitud total del gasto público en primera infancia. Sin embargo, el escenario cambia cuando se compara en relación con los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) y al evaluar el alcance de las acciones.

ABSTRACT

Children's early experiences and relationships in the first years of life are critical for development. Programs that promote early development are fundamental to improve physical and mental health outcomes in adult life, and the cost of not doing something is excessively high. Public spending on socio-emotional health,

✉ Autor para correspondencia

Correo electrónico: mirarrazaval@uchile.cl

<https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2022.09.004>

e-ISSN: 2531-0186/ ISSN: 0716-8640/© 2021 Revista Médica Clínica Las Condes.

Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND

(<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).



as an indicator of the importance given by countries to guarantee comprehensive development and compliance with children's rights, constitutes an effort that has been developed heterogeneously in Latin America and the Caribbean.

This article seeks to analyze the levels, evolution, and composition of public social spending on early childhood in countries of the Region. Likewise, the article inquires about the experiences of the programs available through public social spending. As can be seen, social policies related to early childhood represent only between 0.1 and 0.6 points percentage of GDP in each country analyzed. Within the diversity of types of programs, those specifically designed for early childhood (GEPI) represents the highest proportions in the countries analyzed. Chile is positioned over the average of social spending compared to the rest of Latin America in terms of the total magnitude of public spending on early childhood. However, the scenario changes when it is compared in relation to the OECD countries and when the scope of the actions are evaluated.

INTRODUCCIÓN

Los primeros años de vida corresponden a una etapa donde se definen, en gran medida, las bases del desarrollo adulto, tanto en lo cognitivo, como en lo social y afectivo. Es una ventana de alta plasticidad cerebral, donde las oportunidades que ofrezca el contexto, o la falta de ellas, tendrán un mayor impacto en moldear la arquitectura del cerebro¹.

Más de 70 millones de niños y niñas en América Latina y el Caribe no logran expresar al máximo su potencialidad desde el punto de vista del desarrollo debido a las adversidades que tienen en sus contextos, como la violencia y la falta de oportunidades asociadas a contextos de pobreza². Esta situación produce no solo una pérdida de oportunidades para cada niño y adolescente afectado, sino que también un costo significativo para la sociedad en su conjunto, al perder el desarrollo del potencial y talento de la futura generación, y tener que aumentar el gasto en acciones que compensen las consecuencias secundarias en el deterioro de la salud física y mental, a nivel escolar, laboral, familiar y social.

Hoy se sabe que las experiencias tempranas definen en gran medida no solo el nivel de bienestar durante el periodo infantil, sino que también sientan las bases estructurales para el aprendizaje, el comportamiento, la salud futura, la inserción social y laboral, entre otros, debido a la alta influencia que tienen el acceso a ciertos recursos de calidad y el contexto familiar y social en el desarrollo cerebral durante la primera etapa de la vida.

El desarrollo de niños y niñas, en especial durante la primera infancia, estará influido no sólo por la calidad del cuidado y la crianza que tengan, sino también por factores externos próximos como la calidad de la vivienda, el acceso a los servicios de salud y educación, a la cultura, y a un medioambiente libre de contaminación. Por su parte, también la situación política y económica, así como factores culturales afectarán este desarrollo. La posición socioeconómica de

la familia es uno de los elementos del contexto de mayor influencia en el desarrollo de los niños niñas y adolescentes. Esto puede demostrarse ya en el primer año de vida, durante el cual el desarrollo psicomotor ya revela diferencias considerables entre grupos socioeconómicos, generándose una brecha difícil de reducir si no se interviene a tiempo y con calidad, principalmente mediante la inversión en primera infancia³.

Los estudios económicos muestran que el costo de no hacer algo al respecto es muy alto. Se estima que la falta de inversión en la primera infancia puede costar a los países algunos puntos en el producto interno bruto (PIB)⁴. Además, la intervención temprana permite el desarrollo de habilidades que son críticas y que facilitan a su vez la adquisición posterior de mayores habilidades. De esta forma, para un nivel constante de inversión hay una mayor tasa de rendimiento a edades más tempranas⁵. Este rendimiento se genera a partir del aumento de los ingresos, educación superior, mejora del bienestar físico y mental, y también a través de las externalidades positivas a la sociedad en términos de reducción de la delincuencia, ahorros del gasto público y aumento de los ingresos fiscales⁵. El argumento económico para la inversión temprana no excluye la inversión posterior; más bien argumenta que hay complementariedades dinámicas que se pueden obtener de la inversión en diferentes etapas del ciclo de vida, comenzando lo antes posible.

Por ello, y múltiples otros motivos, es importante intervenir de manera oportuna y con calidad en esta etapa de la vida para que todos los niños y niñas puedan alcanzar su máximo potencial, lo que está además en consonancia con las obligaciones de la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño⁶.

En relación con la evidencia disponible, las intervenciones para cuidadores, la identificación y el tratamiento de problemas de salud mental (como depresión perinatal) en mujeres embarazadas y puérperas es abrumadoramente eficaz y costo-efectivo para el

niño y toda la familia⁷. Por otro lado, los programas de educación inicial, a pesar de que han mostrado efectividad, también presentan un alto nivel de heterogeneidad y no garantizan que la asistencia exclusiva a una institución cierre la brecha inicial entre los preescolares. En educación y salud, la brecha de acceso se ha reducido en la última década, pero no así la brecha de calidad. Esto es especialmente relevante para la oferta para niños y niñas de 0 a 5 años, ya que puede afectar negativamente su desarrollo. Una mejora en la calidad de los servicios existentes y en el desarrollo de apoyos o alternativas pueden permitir que las familias que optan por no enviar a sus hijos al jardín y cuenten con las herramientas para brindar una estimulación temprana de calidad⁸.

Sobre la base de los beneficios a largo plazo de la intervención temprana y el compromiso de algunos países con el desarrollo de la primera infancia, una mayor inversión en la infancia temprana parece esencial para mejorar la salud, el capital humano y el bienestar a través del curso de vida⁹. De esa forma, es necesario revisar la inversión en primera infancia y las oportunidades que los niños de la región están teniendo durante la primera infancia, para alcanzar su máximo potencial y vivir su mejor vida posible.

El objetivo del presente estudio es analizar los niveles, la composición y la clase del gasto público social en infancia temprana en América Latina y el Caribe.

MÉTODOS

Se analizó una muestra que incluye países de la zona andina, el cono sur, Centro América y el Caribe. La selección de países incluyó economías de ingreso medio-bajo, medio-alto y alto, de diferentes subregiones de las Américas y con disponibilidad de datos. Para cada país se cuantificó el nivel de gasto en infancia, y se analizó su evolución y distribución. Los presupuestos de cada uno de los países y los gastos asociados fueron obtenidos de la base de datos de inversión social en América Latina y el Caribe de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe, indicadores de desarrollo del Banco Mundial, y del Instituto de Estadística de la UNESCO, tomando como referencia las definiciones de gasto de gobierno en educación y protección social del Manual de Estadísticas de Finanzas Públicas del Fondo Monetario Internacional 2014¹⁰. Para efectos de análisis, el gasto social en niñez (0-5 años) se definió como aquel provisto por el estado para garantizar los derechos económicos, sociales y culturales, mejorar las condiciones de vida de la población y promover el bienestar colectivo. Se incluyeron todas las acciones sociales que tengan algún impacto en la primera infancia a través de conductas dirigidas a necesidades y situaciones específicas de este grupo de edad o, en principio, conductas dirigidas a una población más amplia de niños en la primera infancia. Consiste en el gasto en protección social (que incluye principalmente programas de cuidado infantil y programas de beneficios monetarios condicionados), y el gasto en educación preescolar. Los programas de

Gráfico 1 Producto interno bruto (PIB) y gasto público social (GPS) dedicado a la primera infancia en países de América Latina y el Caribe (2015)

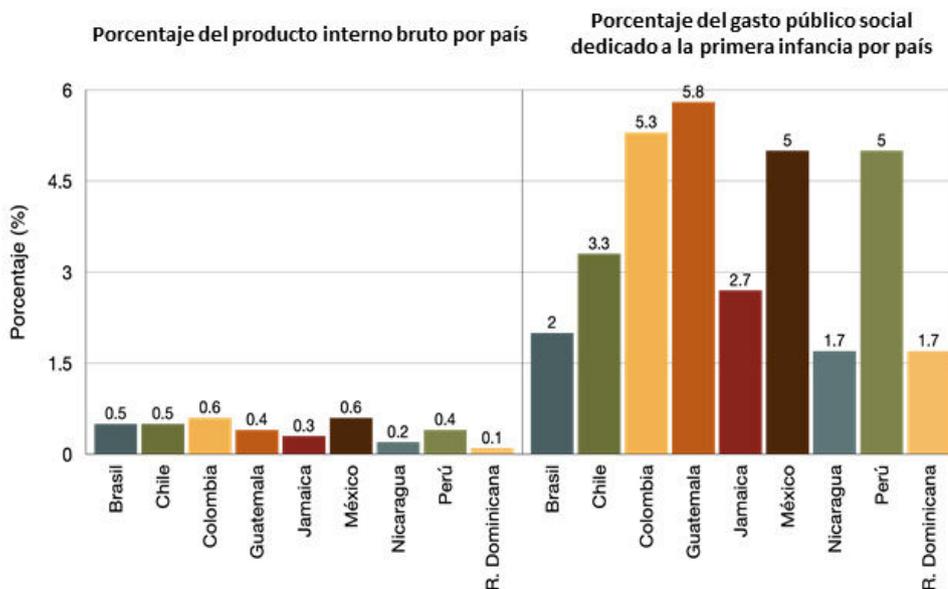
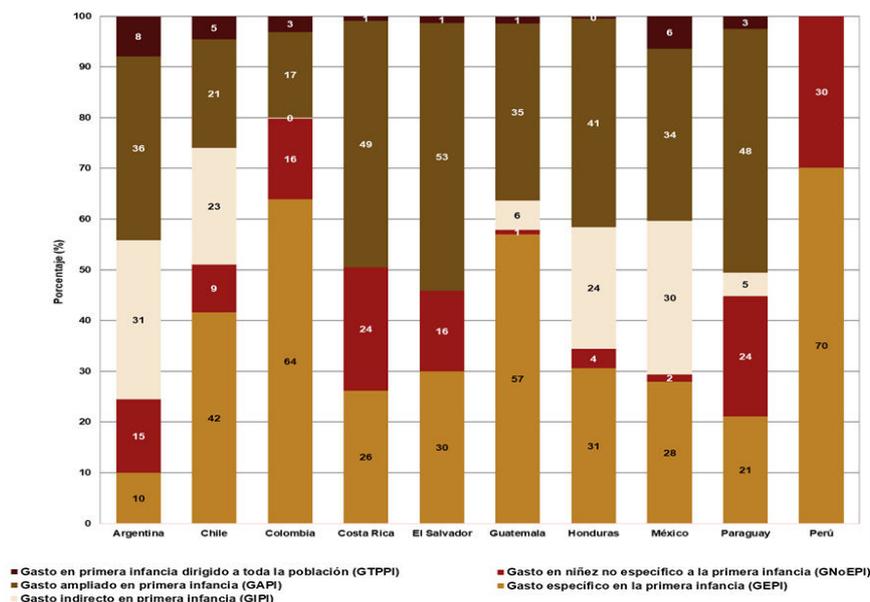


Gráfico 2. Inversión pública en primera infancia en países de América Latina y el Caribe según la clase de gasto



Conceptos de clases de gastos

GEPI: Gasto Específico en Primera Infancia. Se incluyen los gastos en programas e iniciativas dirigidos específicamente a niños y niñas en primera infancia (por ejemplo, instituciones de guarda, enseñanza inicial, salud materno-infantil, fomento de la lactancia materna, programas de atención y educación en la primera infancia, etc.).

GNoEPI: Gasto en Niñez No específico en Primera Infancia. Se incluye la proporción del gasto que beneficia a niños y niñas en primera infancia en programas destinados a niños, niñas y adolescentes menores de 18 años que por los objetivos propuestos no permiten diferenciar servicios específicos para la franja etaria que corresponde a la primera infancia.

GIPI: Gasto Indirecto en Primera Infancia. Se incluye la proporción del gasto que beneficia a los niños y niñas en primera infancia en programas e iniciativas dirigidas a la familia u otros agentes, con clara repercusión sobre el bienestar de los niños y las niñas (por ejemplo, transferencias de ingresos a las familias, asignaciones familiares complementarias al salario, etc.).

GAPI: Gasto Ampliado en Primera infancia. Se incluye la proporción del gasto que beneficia a niños y niñas en primera infancia a través de programas e iniciativas que se dirigen a grupos poblacionales más amplios, de los cuales los niños forman parte (por ejemplo, programas de atención a grupos vulnerables, acciones para el mejoramiento de las condiciones de vida de la población –agua potable y alcantarillado, saneamiento, acceso a la vivienda-, programas de atención de emergencias climáticas, etc.).

GTPPI: Gasto en Primera Infancia dirigido a Toda la Población. Se incluye la proporción del gasto en bienes públicos que beneficia a niños y niñas en primera infancia (por ejemplo, gastos en ciencia y técnica, cultura, servicios de alumbrado y cuidado de espacios públicos, etc.).

cuidado infantil, a pesar de no ser completamente financiados por salud en parte contienen gasto en salud y nutrición.

RESULTADOS

Entre los principales resultados se encuentra que el gasto social en infancia (0 - 5 años, 2015) de los países seleccionados representó en promedio el 0,4% del PIB, y fluctuó entre 0,1% y 0,6%, siendo el porcentaje mayor en los países con mayor PIB *per cápita*. (Gráfico 1). Chile se posiciona en un nivel sobre el promedio del gasto social comparado con el resto de América Latina en cuanto a la magnitud total del gasto público en primera infancia. Este tipo de gasto tuvo una tendencia creciente entre el 2005 y 2009 y luego se desaceleró entre el 2009 y 2012¹¹.

Las políticas dirigidas a la primera infancia representan proporciones de entre 1,7% hasta el 5,8% del gasto público social (GPS), es decir, el esfuerzo, en términos de gasto, que realiza el estado para

garantizar los derechos económicos, sociales y culturales, mejorar las condiciones de vida de la población y promover su bienestar colectivo, entre los 0 y los 5 años. (Gráfico 1). Considerando los montos equivalentes en dólares ajustados por la tasa de paridad del poder adquisitivo (PPP o *Purchasing Power Parity*, por las siglas en inglés) se obtiene un nivel de gasto en la población entre 0-8 años que fluctúa entre US\$ 2.295 por niño por año hasta US\$ 300, con una diferencia de más de 7 veces entre los países que más invierten y aquellos con menor inversión relativa. Esta comparación de misma cantidad de bienes y servicios entre países se puede realizar gracias a la tasa de conversión que indica a qué tasa deben convertirse los valores en la moneda de un país.

En términos de magnitud, se destaca la importancia relativa de los programas e iniciativas dirigidos específicamente a niños y niñas en primera infancia (GEPI: gasto específico en primera infancia). Por ejemplo, instituciones de guarda, enseñanza inicial, salud materno-infantil, fomento de la lactancia materna, programas de aten-

ción y educación en la primera infancia, etc.) (Gráfico 2). En Chile, estos corresponden al 42%. Con la excepción de Chile y Colombia, los sistemas de cuidado infantil tienen un valor proporcional significativamente menor en todos los países evaluados, aunque estén implementados transversalmente. Al integrar los servicios de cuidado infantil con estimulación temprana, educación, alimentación, seguimiento nutricional y apoyo a los padres, este tipo de programas es variado en cuanto a los servicios prestados, lo que hace relativamente difícil la clasificación sectorial.

Los programas diseñados específicamente para la primera infancia (GEPI, Gasto Específico en Primera Infancia) pueden representar proporciones muy altas (70% en Perú, 64% en Colombia y 57% en Guatemala), aunque en otros casos las acciones no específicas pueden ser muy importantes y relegar al GEPI a proporciones más pequeñas (10% en Argentina, 21% en Paraguay y 26% en Costa Rica)¹². Destacan las situaciones de Paraguay y Costa Rica en cuanto a la inversión en niñez que impacta en la primera infancia de manera no exclusiva (GNoEPI, Gasto en Niñez No específico en Primera Infancia), donde estos ítems comprenden poco menos de la cuarta parte de todas las políticas de la primera infancia.

A su vez, las inversiones canalizadas a través de las familias u otros agentes, solo cobran relevancia significativa en los casos de Argentina (31% del total), México (30%) y Honduras (24% del total)¹².

El gasto que corresponde a acciones e iniciativas que abarcan grupos poblacionales más amplios, destinando solo una proporción del total de esas acciones a la primera infancia (GAPI, Gasto Ampliado en Primera Infancia), puede representar proporciones importantes en varios países; por ejemplo, en El Salvador, Paraguay y Costa Rica muestran proporciones cercanas al 50%¹².

El gasto en primera infancia en acciones dirigidas a toda la población (GPITP), por ejemplo, gastos en ciencia y técnica, cultura, servicios de alumbrado y cuidado de espacios públicos, etc., no representan proporciones significativas, excepto en los casos de Argentina y México, donde alcanzan al 8% y 6% de toda la inversión en primera infancia, respectivamente¹².

PROGRAMAS PARA EL DESARROLLO DE LA PRIMERA INFANCIA

La mayoría de los países de la región que promueven el desarrollo de la primera infancia tienen programas con objetivos similares, tales como: (i) mejorar el desarrollo temprano de un niño, incluido el desarrollo cognitivo y socioemocional, el crecimiento físico y el bienestar; (ii) mejorar la atención prenatal de la madre con servicios e información para aumentar la probabilidad de dar a luz a un bebé sano; y (iii) educar a los padres y/o cuidadores sobre la mejora de los hábitos de crianza, salud e higiene, así como brindarles oportunidades para trabajar.

Los programas de transferencias monetarias condicionadas (TMC), que incentivan los resultados de los programas de desarrollo del niño en la primera infancia, son ampliamente utilizadas en la región, especialmente para brindar asistencia nutricional y educativa a niños pequeños. Brasil, Chile, Colombia, Ecuador, El Salvador, Honduras, Jamaica, México, Nicaragua, Perú y República Dominicana tienen esquemas de TMC en vigor. Estos programas, que ofrecen a las familias de bajos ingresos una transferencia de efectivo condicionada, es decir que, a cambio, sus hijos visiten los centros de salud para su monitoreo, tienen beneficios favorables en la salud física y el bienestar de los niños pequeños, pero la evidencia sobre la influencia de los programas de TMC en el desarrollo socioemocional de los niños pequeños es muy limitada. Estos programas parecieron influir positivamente en el rendimiento educativo de los niños más pequeños (niños de 0 a 2 años), y aumentan la probabilidad de que los beneficiarios asistan a preescolar (Chile) y minimizan los retrasos en el desarrollo (Nicaragua)¹³.

Los programas de crianza en Chile (Tabla 1), Jamaica, Bolivia, Honduras, Nicaragua y otros lugares demuestran que los padres

Tabla 1. Programas de promoción de habilidades parentales en Chile

Nombre	Responsable	Tipo	Focalización
Nadie es Perfecto	Ministerio de Desarrollo Social y Familia	Universal	Promoción
Programa de Parentalidad Positiva Triple P	Ministerio de Desarrollo Social y Familia	Universal	Promoción
Programa educativo masivo	Ministerio de Desarrollo Social y Familia	Universal	Promoción
FONONFANCIA	Ministerio de Desarrollo Social y Familia/ Fundación Integra	Universal	Promoción/ Prevención
Programas de protección con componente de trabajo con familias	Mejor Niñez (ex SENAME)	Focalizado	Prevención selectiva
Centros de Encuentro Familiar	Fundación de la Familia	Focalizado	Promoción
Módulos de orientación y formación familiar	Fundación de la Familia	Focalizado	Promoción

pueden mejorar sus estrategias de crianza y estimulación infantil, lo que resulta en un mejor desarrollo cognitivo, lingüístico, motor, social y de otras habilidades en sus hijos. En otras circunstancias, como Jamaica, los programas de crianza examinados a fondo revelan ventajas para las mujeres, como tasas más bajas de depresión posparto. La asistencia preescolar beneficia los puntajes de los exámenes de lenguaje y matemáticas de los niños, las habilidades de comportamiento y el logro educativo a largo plazo en Argentina y Uruguay, según los programas de educación temprana y preescolar¹³.

DISCUSIÓN

El desarrollo infantil, especialmente durante la primera infancia, es una meta importante de los países de América Latina y el Caribe, y por ello la inversión que permita mejorar el acceso y la calidad de las prestaciones de los servicios sociales y de salud que permitan el desarrollo socioemocional de este grupo, es una política prioritaria. No obstante, los resultados expuestos muestran que las políticas sociales relacionadas con la primera infancia representan sólo entre 0,1 y 0,6 puntos porcentuales del PIB en cada país analizado. Chile es uno de los países que ha aumentado sistemáticamente la inversión en la primera infancia, pero es discutible si esta inversión esté guiada por la evidencia sobre las intervenciones más costo-efectivas disponibles¹⁴. Además, en relación con los países OCDE, el PIB que destina Chile a primera infancia está por debajo de la magnitud de recursos invertidos por el resto de los países⁸. Desde mediados de la década de 1990, muchos países de la región han tendido a aumentar el gasto público en la primera infancia, aunque el aumento del gasto no necesariamente se refleje en mejoras de los indicadores sociales clave y el desarrollo socioemocional de los niños.

La evidencia internacional es clara en señalar la necesidad de implementar masivamente estrategias multicomponentes y multisectorial (por ejemplo, asegurar la provisión de educación, salud, actividad física y adecuada alimentación) y de multiniveles

(abordaje individual, familiar, comunitario y país) que favorezcan el desarrollo socioemocional de los niños¹⁵. Durante la última década, la comunidad especializada en la primera infancia ha estado construyendo un consenso en torno a la necesidad de invertir en la primera infancia para mejorar el desarrollo socioemocional futuro. Sin embargo, para aplicar los resultados de la investigación en entornos muy diversos como los de América Latina y el Caribe, y lograr un impacto más amplio a escala, es esencial no sólo que los países aumenten su presupuesto en el área, sino que también los actores fundamentales tengan una capacidad de aprendizaje activo, interdisciplinario y adaptativo. Esto requiere una comunidad de aprendizaje dinámica que sea capaz de integrar la investigación de implementación con la biología del desarrollo, la experiencia técnica y práctica en la implementación de los programas, el conocimiento y las prioridades específicas del contexto. Invertir en la primera infancia implica incluir un foco en la promoción y prevención, así como garantizar que los niños tengan la oportunidad de alcanzar su máximo potencial. El foco de las intervenciones en primera infancia debe estar en las familias y los cuidadores de los niños y niñas. La evidencia enfatiza la importancia de la familia en la comunicación, el aprendizaje y la estimulación del desarrollo de los niños en los estilos de relación humana¹⁶. De los aspectos analizados, la familia y el adulto de referencia (cuidador principal) es importante en la primera infancia y debe ser el foco de estrategias, programas e intervenciones específicas para contribuir al desarrollo de los niños y niñas. Dada su importancia en el desarrollo infantil, hay áreas donde existe una gran brecha entre la oferta de programas y la inversión: la salud mental y el trabajo familiar. El desafío no sólo es aumentar el número de programas en esta área, sino que el aumento sea sostenido, además de garantizar la calidad.

En este contexto, es importante mejorar la investigación para conocer más acerca de la evolución y las características del gasto social en niñez en relación con resultados de desarrollo socioemocional y otros resultados que son relevantes para el potencial de la población infantil.

Anexo 1. Programas sociales dirigidos a la primera infancia, por país

País	Nombre	Descripción	Población objetivo
Chile	Jardines Infantiles de la JUNJI	Servicios de cuidado, alimentación (desayuno, almuerzo y refrigerio), seguimiento nutricional a niños y acompañamiento a padres	0-6 años
	Fundación Integra	Servicios de cuidado, alimentación (desayuno, almuerzo y refrigerio), seguimiento nutricional a niños y apoyo a padres	0-6 años
	Conozca a su Hijo (CASH)	Acompañamiento y capacitación a padres en materia de nutrición, salud y cuidado	0-6 años
	Sistema de protección integral a la infancia - Chile Crece Contigo	Programas educativos, de salud, nutrición y seguimiento diferenciado por familias	Niños de primera infancia, desde su gestación hasta los 9 años
		Programa de apoyo al recién nacido: Servicios de cuidados maternos, atención pre y post parto, y dotación de utensilios y alimentos para el bebé	0-3 años
		Programa de apoyo al desarrollo biopsicosocial: Servicios de control y atención de salud	0-5 años
		Nadie es Perfecto: Es un programa de habilidades parentales	0-5 años
Guatemala	Hogares Comunitarios	Servicios de cuidado infantil, alimentación, provisión de suplementos, seguimiento nutricional de los niños y acompañamiento a los padres	0-6 años
Nicaragua	Programa de Atención Integral a la Niñez Nicaragüense (PAINNIN)	Servicios de cuidado, alimentación y entrega de suplementos alimenticios a niños, y apoyo a padres	0-6 años
	Centros de Desarrollo Infantil	Brinda servicios de cuidado infantil y estimulación temprana	0-6 años en condición de pobreza
	Centros Infantiles Comunitarios (CICOS)	Brinda servicios de cuidado infantil y estimulación temprana	0-6 años en condición de pobreza
Colombia	Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar	Servicios de cuidado infantil, alimentación y entrega de suplementos alimenticios	Niños de hogares pobres (SISBEN 1 y 2)
	Hogares infantiles	Educación inicial, servicios de cuidado, alimentación y entrega de suplementos alimenticios	0-5 años de familias pobres o en situación de desplazamiento
	Lactantes y preescolares	Servicios de cuidado infantil, acompañamiento y cuidado a la madre lactante	Mujeres lactantes y niños menores de 5 años
	Jardines comunitarios	Servicios de cuidado infantil y acompañamiento a padres	0-5 años
	Desayunos infantiles	Brinda complementos alimenticios y Bienestarina, control de crecimiento de los niños y acompañamiento	0-5 años
	Recuperación Nutricional Ambulatoria	Estrategia de emergencia que provee complementos nutricionales	Niños que viven en municipios con mayor índice de desnutrición
	PAIPI (Entidades territoriales)	Intervenciones en salud y cuidado infantil	0-6 años

Perú	JUNTOS	Programa de Transferencias Condicionadas para mejorar la asistencia escolar y el nivel de salud (componente nutrición y educación preescolar)	Hogares pobres con madres gestantes y/o niños de 0-5 años
	Programa Nacional de Asistencia Alimentaria - PRONAA	Programa nutricional y de alimentación escolar (componente nutricional infantil y preescolar)	Madres gestantes y/o niños en edad preescolar
	Cuna Más	Servicio de guardería infantil y acompañamiento a padres	0-3 años en zonas de pobreza
	Vaso de Leche	Alimentario nutricional para complementar la alimentación de la población materno infantil (beneficiarios de 0-5 años)	Población materno infantil: 0-6 años, madres gestantes y en período de lactancia
República Dominicana	Atención Integral a la Primera Infancia del CONANI	Servicios de cuidado infantil con componentes de educación y nutrición, alimentación, psicología y trabajo social	Menores de 6 años de escasos recursos y en condiciones de vulnerabilidad
	Estancias Infantiles del CONDEI	Servicio de cuidado infantil, alimentación, salud, educación, desarrollo psicosocial y recreación	Niños a partir de los 45 días de edad hasta cumplir los 5 años
	Comer es Primero	Programa de transferencias condicionadas para complementar la alimentación básica de familias pobres	Hogares pobres con madres gestantes y/o niños en edad preescolar
	Alimentación escolar	Entrega de raciones alimentarias a escuelas de nivel inicial	Niños en edad preescolar
Jamaica	<i>Programme of Advancement Through Health and Education (PATH)</i>	Programa de transferencias condicionadas para mejorar la asistencia escolar y el nivel de salud (componente infantil)	Hogares pobres con niños de 0-5 años
	<i>School Feeding Programme</i>	Soporte nutricional para incrementar la asistencia escolar y la capacidad de aprendizaje	Niños en edad preescolar
México	Oportunidades (Ex PROGRESA)	Programa de transferencias condicionadas para mejorar la salud, alimentación y educación de los niños (0-5 años)	Hogares pobres con madres gestantes y/o niños de 0-5 años
	Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras	Servicio de cuidado infantil para niños en hogares pobres	Hogares pobres con niños menores de 4 años cuyos responsables trabajan, buscan empleo o estudian
	Guarderías del IMSS	Provee servicios de cuidado infantil para personas afiliadas al seguro social. Incluye los conceptos de alimentación, cuidado de la salud, educación y recreación	Niños de 0-66 meses de edad hijos de afiliados al seguro social (IMSS)
	Servicios de Estancias de Bienestar y Desarrollo Infantil del ISSTE	Servicio de cuidado infantil para los hijos de trabajadores del Estado. Incluye el componente alimentario y de educación	Niños menores de 6 años hijos de trabajadores al servicio del Estado
	Abasto social de leche	Servicio alimentario y nutricional (beneficiarios de 0-5 años)	Hogares pobres con niños de 0-5 años
	Programa de educación inicial del CONAFE	Servicio de apoyo y acompañamiento parental relativo a métodos de crianza	Niños menores de 4 años

Fuente: Los datos provienen de fuentes locales y del Banco de Buenas Prácticas en la Primera Infancia en América Latina y el Caribe (Fundación Horizonte Ciudadano)

Declaración de conflicto de interés

Los autores declaramos que no tenemos conflictos de interés en relación con esta publicación.

Aspectos éticos

Este artículo no utiliza ni describe información de pacientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Britto PR, Lye SJ, Proulx K, Yousafzai AK, Matthews SG, Vaivada T, et al.; Early Childhood Development Interventions Review Group, for the Lancet Early Childhood Development Series Steering Committee. Nurturing care: promoting early childhood development. *Lancet*. 2017;389(10064):91-102. doi: 10.1016/S0140-6736(16)31390-3.
2. Economic Commission for Latin America and the Caribbean, United Nations. *Social Panorama of Latin America 2013*. Santiago:UN, ECLAC. 2014.
3. Lehar SM. *The Biological and Social Determinants of Child Development: A Special Double Issue of developmental Neuropsychology*. Psychology Press; 2020.
4. Heckman JJ, Mosso S. *The Economics of Human Development and Social Mobility*. *Annu Rev Econom*. 2014;689-733. doi: 10.1146/annurev-economics-080213-040753.
5. Heckman JJ. Skill formation and the economics of investing in disadvantaged children. *Science*. 2006 Jun 30;312(5782):1900-2. doi: 10.1126/science.
6. Naciones Unidas. *Convención sobre los Derechos del Niño*. 1998. Disponible en: <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-child>
7. Howard LM, Khalifeh H. Perinatal mental health: a review of progress and challenges. *World Psychiatry*. 2020;19(3):313-327. doi: 10.1002/wps.20769.
8. Narea M, Arriagada V, Allel K. Center-based care in toddlerhood and child cognitive outcomes in Chile: The moderating role of family socio-economic status. *Early Educ Develop*. 2020;31(2):218-233.
9. Richter LM, Daelmans B, Lombardi J, Heymann J, Boo FL, Behman JR, et al.; Paper 3 Working Group and the Lancet Early Childhood Development Series Steering Committee. Investing in the foundation of sustainable development: pathways to scale up for early childhood development. *Lancet*. 2017;389(10064):103-118. doi: 10.1016/S0140-6736(16)31698-1.
10. De Clerck MS, Wickens T. *Government Finance Statistics Manual 2014*. Washington, D.C.: International Monetary Fund, 2014.
11. Alcázar L, Sánchez A. *El gasto público en infancia y niñez en América Latina y el Caribe*. Banco Interamericano de Desarrollo y GRADE. 2016. Disponible en: <https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/El-gasto-p%C3%ABlico-en-infancia-y-ni%C3%B1ez-en-Am%C3%A9rica-Latina-y-el-Caribe-%C2%BFcu%C3%A1nto-y-cu%C3%A1n-efectivo.pdf>
12. Unicef. *Boletín de difusión. La inversión en la primera infancia en América Latina. Propuesta metodológica y análisis en países seleccionados de la región*. 2015. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/media/2546/file/PDF%20Resumen%20ejecutivo%20La%20inversi%C3%B3n%20en%20la%20primera%20infancia%20en%20Am%C3%A9rica%20Latina.pdf>
13. Vegas E, Santibañez L. *The promise of early childhood development in Latin America and the Caribbean*. World Bank Publications; 2009.
14. Unicef. *Inversión pública en primera infancia en Chile: Diagnóstico, desafíos y propuestas. Principales resultados*. Noviembre 2016. Disponible en: <https://www.unicef.org/chile/media/3261/file/Inversi%C3%B3n%20p%C3%ABlica%20en%20primera%20infancia%20en%20Chile.pdf>
15. Hargreaves D, Mates E, Menon P, Alderman H, Devakumar D, Fawzi W, et al. Strategies and interventions for healthy adolescent growth, nutrition, and development. *Lancet*. 2022;399(10320):198-210. doi: 10.1016/S0140-6736(21)01593-2.
16. Pedersen GA, Smallegange E, Coetzee A, Hartog K, Turner J, Jordans MJ, et al. A systematic review of the evidence for family and parenting interventions in low-and middle-income countries: child and youth mental health outcomes. *J Child Fam Stud*. 2019;28(8):2036-2055. doi: 10.1007/s10826-019-01399-4.