

# Apoyando el desarrollo en la primera infancia: de la ciencia a la aplicación a gran escala

Octubre de 2016

Un resumen ejecutivo de la serie de The Lancet



*"Para que un niño pequeño se desarrolle sano se le debe proveer con un cuidado cariñoso y sensible, que vele por su salud y su nutrición, que responda y sea sensible a sus necesidades, su seguridad y protección y promueva el aprendizaje desde muy temprana edad."*

## Descripción general de la serie

La serie de artículos sobre Desarrollo en la primera infancia que publica *The Lancet* en 2016 se centra en un tema cuya importancia se ha reconocido unánimemente en los Objetivos de Desarrollo Sostenible del 2030.<sup>1-3</sup> Construyendo sobre las conclusiones y recomendaciones de la serie publicada anteriormente por esta revista sobre el desarrollo infantil (2007, 2011), esta nueva serie presenta nueva evidencia científica que fundamenta intervenciones y

propone medidas a ser aplicadas en programas de desarrollo infantil a gran escala. La serie hace hincapié en el “cuidado cariñoso y sensible a las necesidades del niño”, sobre todo hasta los tres años de edad, así como en las intervenciones multisectoriales que, tomando el sector salud como punto de partida, permiten llegar a muchas familias y niños pequeños a través de la salud y la nutrición.

### Mensajes clave de la serie

- **Las consecuencias de salud y económicas de no actuar son elevadas.** Un alarmante 43% de los niños menores de cinco años que viven en países de ingresos bajos y medianos (en total, unos 250 millones de niños) están en riesgo de tener un desarrollo inadecuado a causa de la pobreza y el retraso del crecimiento.<sup>1,4</sup> En realidad, este porcentaje es más elevado porque hay otros factores que representan riesgos para la salud y el bienestar. Un mal comienzo en la vida puede afectar negativamente la salud, la nutrición y el aprendizaje. Estos efectos negativos se extienden a la edad adulta, resultando en bajos ingresos económicos y generando tensiones sociales. Además, estas consecuencias negativas repercuten no solo en la generación actual, sino también en las futuras. Se calcula que los individuos afectados por un mal comienzo en la vida sufren una pérdida de aproximadamente una cuarta parte del promedio anual de ingresos en la edad adulta, mientras que los países pueden perder hasta el doble de su gasto actual del PIB en salud y educación.

- **Los niños pequeños necesitan recibir, desde el principio, un cuidado cariñoso y sensible a sus necesidades.** El desarrollo empieza en el momento de la concepción. Los estudios demuestran que la primera infancia no es solamente el período de mayor vulnerabilidad a los factores de riesgo, sino también una etapa crítica en la que los efectos positivos de las intervenciones tempranas son más marcados y en la que se pueden reducir los efectos de los factores que afectan negativamente al desarrollo. La experiencia que influye más en el desarrollo de los niños pequeños es el cuidado cariñoso y sensible que le procuran sus padres, otros familiares, sus cuidadores y los servicios comunitarios. El *cuidado cariñoso y sensible a las necesidades del niño* se caracteriza por la existencia de un ambiente estable que facilita la buena salud y la nutrición de los niños, que protege al niño de posibles peligros y le ofrece la posibilidad de empezar su aprendizaje a una edad temprana, a través de relaciones e interacciones cariñosas. Los beneficios del cuidado cariñoso y sensible se extienden a toda la vida y se expresan en una mejor salud, mayor bienestar y mayor capacidad de aprender y de ganarse la vida. Las familias necesitan apoyo para proveer el cuidado cariñoso y sensible, incluyendo recursos materiales y económicos, políticas nacionales, como licencias de paternidad remuneradas, y prestación de diversos servicios, incluyendo servicios de salud, nutrición, educación y la protección infantil y social.

- **Debemos de entregar intervenciones multisectoriales comenzando con el sector salud como punto de partida para llegar a los niños más pequeños.** El objetivo de estas intervenciones, entre ellas el apoyo a las familias para que puedan proporcionar un cuidado cariñoso y sensible y hagan frente a los problemas que se puedan presentar, es proteger al niño de diversos riesgos que pueden afectar a su desarrollo. Para ello, se pueden integrar las intervenciones en los servicios de salud materno-infantil existentes. Estos servicios deben satisfacer las necesidades tanto del niño como de su cuidador principal. Por tanto, deben apoyar el desarrollo del niño y la salud y el bienestar de la madre y la familia. Este enfoque viable es un punto de partida esencial para establecer colaboraciones multisectoriales de ayuda a las familias que permitan llegar a los niños más pequeños. Estas intervenciones deben satisfacer necesidades básicas como la nutrición, el apoyo al crecimiento y la salud; la protección de los niños; la prevención de la violencia doméstica, la protección social que asegure la estabilidad económica de la familia y la capacidad para acceder a servicios; y la educación que brinde acceso a oportunidades de aprendizaje de calidad a una edad temprana.

- **Debemos reforzar la capacidad de las autoridades gubernamentales para ampliar los servicios que funcionan.** Cuatro estudios de casos realizados en países de distintas regiones del mundo demuestran que se pueden llevar a gran escala programas nacionales que son efectivos y sostenibles. Sin embargo, para que esto suceda es un requisito indispensable el contar con liderazgo de las autoridades y dar prioridad a las políticas adecuadas. Los gobiernos disponen de distintas opciones para alcanzar las metas y los objetivos fijados en relación con el desarrollo en la primera infancia, desde iniciativas que promuevan cambios y abarquen a diversos sectores gubernamentales hasta la ampliación progresiva de servicios existentes. Los servicios y las intervenciones en favor del desarrollo de los niños pequeños son fundamentales para que todos ellos alcancen el máximo de su potencial en el transcurso de su vida y para extender estos efectos a la siguiente generación. Este propósito es un elemento central de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

## Los riesgos que pueden afectar el desarrollo en la primera infancia siguen siendo altos

Gracias a las definiciones actualizadas de *retraso del crecimiento y de pobreza* y a la disponibilidad de datos más fiables obtenidos en países de ingresos bajos y medianos, se ha realizado una nueva estimación del número de niños menores de 5 años que corren el riesgo de no desarrollarse al máximo de su potencial. Entre 2004 y 2010, esta cifra se redujo de 279 millones (el 51% de los niños en 2004) a 249 millones (el 43% de los niños en 2010). La prevalencia más elevada se registró en el África subsahariana (un 70% en 2004 y un 66% en 2010).<sup>1,4</sup>

En un análisis ilustrativo que incluyó encuestas de 15 países realizadas en 2010 o 2011 se investigaron las consecuencias de los riesgos para el desarrollo infantil que se suman a la pobreza y el retraso del crecimiento, entre ellos el bajo nivel de escolarización de la madre (si completó la educación primaria) y el maltrato físico a los niños por alguno de los padres o cuidadores (se incluyeron los castigos severos a los niños de 2 a 5 años, tales como golpearles con tanta fuerza como fuera posible o con un cinturón o un

palo). Se observó que, cuando se daban estas situaciones, la estimación del porcentaje de niños en situación de riesgo aumentaba drásticamente, desde el 62,7% (en los niños expuestos a los riesgos debidos

al retraso del crecimiento o la pobreza extrema) hasta el 75,4%, con grandes diferencias entre niveles socioeconómicos dentro del mismo país.

## Cada vez son más los compromisos mundiales en pro del desarrollo en la primera infancia

Desde el 2000 se ha producido un aumento rápido del número de artículos publicados sobre el desarrollo en la primera infancia, con un crecimiento superior a la tendencia general de los artículos del ámbito de la salud. Sin embargo, pocas de estas publicaciones reportaron información alguna sobre las intervenciones llevadas a cabo.

Si en 2000 era siete el número de países que contaban con políticas nacionales multisectoriales en favor del desarrollo en la primera infancia, en 2014 esta cifra alcanzó los 68 países, el 45% de ellos en países de

ingresos bajos y medianos. Durante ese periodo también se incrementaron sustancialmente las inversiones encaminadas a ese objetivo. Por ejemplo, desde 2000 el Banco Interamericano de Desarrollo ha aprobado más de 150 proyectos, por un valor superior a US\$ 1.700 millones.<sup>5</sup> Entre 2000 y 2013, el Banco Mundial invirtió US\$ 3.300 millones en 273 proyectos, principalmente relacionados con programas de salud, nutrición y población.<sup>6</sup> Con todo, la inversión es insuficiente teniendo en cuenta las necesidades y los efectos de las intervenciones disponibles.

## El desarrollo en la primera infancia desde una perspectiva que abarca el ciclo vital

El desarrollo infantil es un proceso de maduración que depende de la interacción del niño con otras personas y que resulta en una evolución ordenada de habilidades perceptivas, motrices, cognitivas, lingüísticas, socioemocionales y de autorregulación. Es decir, las habilidades que se desarrollan a lo largo de la vida se basan en capacidades básicas adquiridas en la primera infancia.

Hay varios factores que influyen en la adquisición de competencias y habilidades: la salud, la nutrición, la seguridad y la protección, la atención que responde a las necesidades del niño y el inicio del aprendizaje a una edad temprana (figura 1). Todos ellos son necesarios para proporcionar al niño un cuidado cariñoso y sensible. Estos cuidados reducen los efectos perjudiciales de las desventajas para el niño causadas por deficiencias en la estructura y las funciones cerebrales, con lo cual, a su vez, mejora su salud, su desarrollo y su crecimiento.<sup>7</sup>

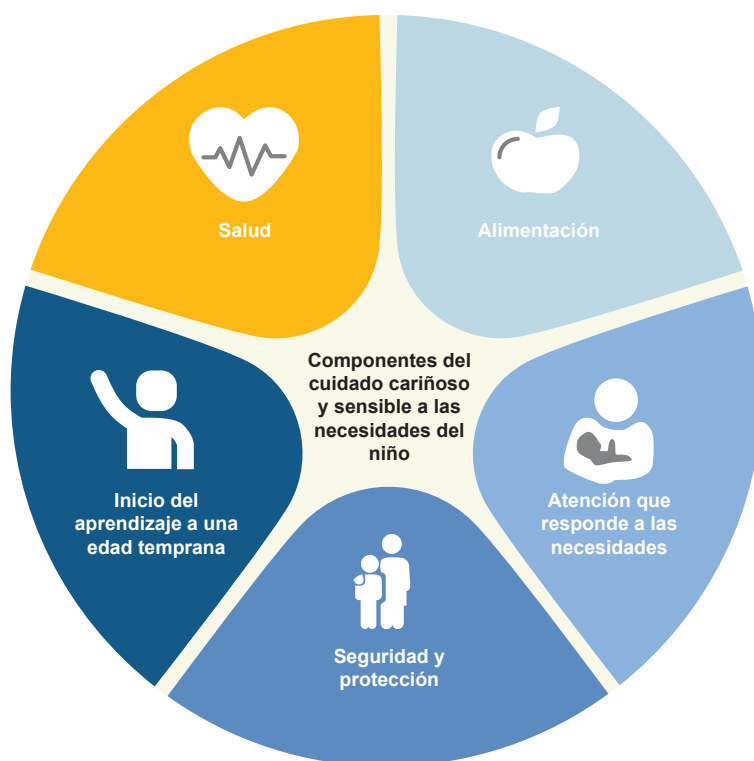


Figura 1. Componentes de un cuidado cariñoso y sensible a las necesidades del niño para que se desarrolle al máximo de su potencial <sup>15</sup>

## Las intervenciones, entre ellas el cuidado cariñoso y sensible, favorecen el desarrollo en la primera infancia

Las intervenciones identificadas por revisiones de literatura de artículos publicados entre 2011 y 2015, así como las políticas públicas identificadas como efectivas para promover el desarrollo infantil se resumen y presentan por paquetes en la figura 2.

Además, muchas de las intervenciones de salud y nutrición proporcionan beneficios adicionales que contribuyen a mejorar la supervivencia y el crecimiento de los niños, así como a reducir la morbilidad y la discapacidad.

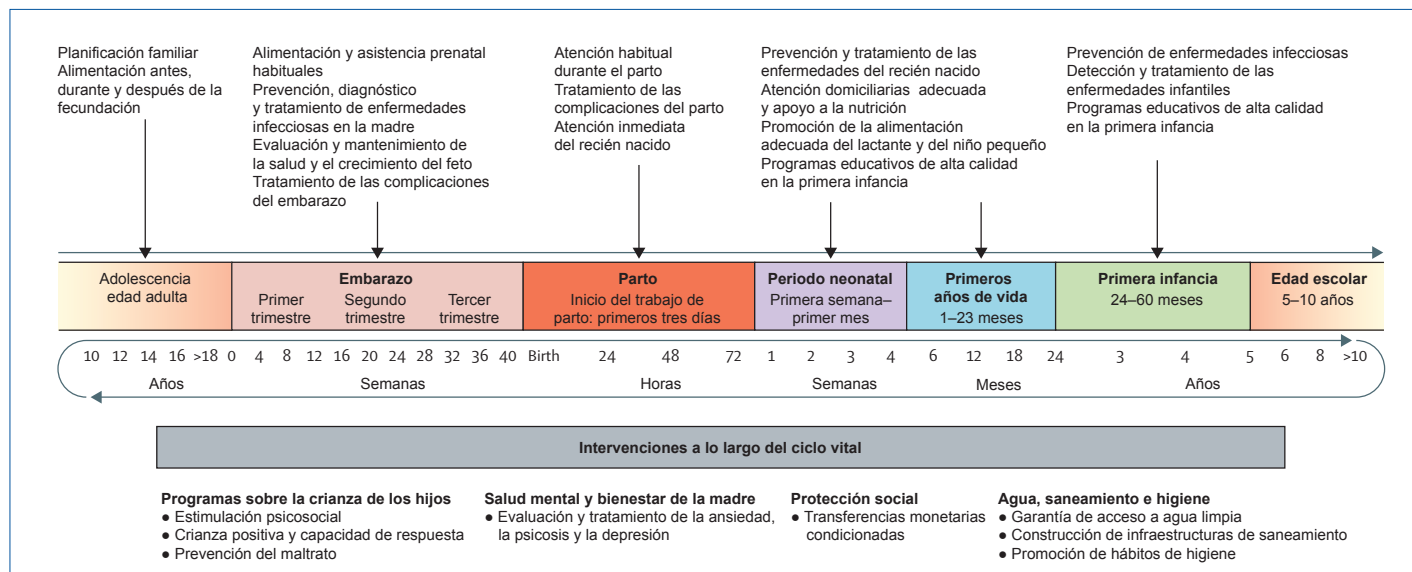


Figura 2: Intervenciones de eficacia comprobada que favorecen un cuidado cariñoso y sensible a las necesidades del niño. Fuente: serie de artículos sobre el desarrollo en la primera infancia – 2 (Series Paper ECD 2).

### Paquete de servicios de apoyo y fortalecimiento de la familia

Hay tres elementos de los servicios de fortalecimiento de la familia que hacen más probable que las familias proporcionen al niño una atención sensible y cariñosa: el acceso a servicios de calidad (atención prenatal, vacunación y nutrición, entre otros), el aprendizaje de destrezas adecuadas para el cuidado de los niños (como la atención sensible y cariñosa y la prevención de la disciplina severa) y los servicios de apoyo (protección social, redes de seguridad y políticas de apoyo a la familia, entre otros).

### Paquete de atención al cuidador

Estas intervenciones, que benefician a dos generaciones, se centran en mejorar el cuidado y la protección de la salud y el bienestar físico y mental de los cuidadores, al tiempo que se mejora la capacidad de los cuidadores para proporcionar cuidado cariñoso y sensible a los niños.

### Paquete para un aprendizaje temprano y protección

Este conjunto de intervenciones integra la atención a los niños pequeños y a los padres con la mejora de la capacidad de los educadores y cuidadores para crear un ambiente de crianza sensible y cariñosa en las

guarderías y los centros de cuidado y educación infantil. Se hace hincapié en el apoyo familiar de calidad a través del empoderamiento de los padres, el asesoramiento en materia de nutrición y cuidados, y la protección de los niños.

### Programas de apoyo a los padres

Los programas de apoyo que ayudan a que los padres presten a los niños un cuidado cariñoso y sensible, sobre todo aquellos en los que se utilizan varias técnicas para cambiar comportamientos, pueden potenciar sustancialmente los efectos positivos en el desarrollo en la primera infancia de las intervenciones relacionadas con la salud y la nutrición, la educación y la protección. En cambio, el maltrato al niño causa una reducción del volumen de regiones del cerebro necesarias para el aprendizaje y la memoria.<sup>9</sup> Los niños que reciben una atención inadecuada, sobre todo durante los primeros 24 meses de vida, a menudo de madres que también fueron desatendidas o maltratadas, son más vulnerables a los efectos del estrés y presentan más problemas de comportamiento que los niños que reciben un cuidado cariñoso y sensible.<sup>10</sup>

### Intervenciones multisectoriales para mejorar el desarrollo infantil

La eficacia de las intervenciones podría mejorarse si se tienen en cuenta los principales conocimientos adquiridos durante la última década sobre el modo en que se ve afectado el desarrollo de individuos de varias generaciones por experiencias complejas y de aspectos diversos. Las intervenciones sectoriales,

combinadas con elementos relativos a la protección y el cuidado cariñoso y sensible, pueden potenciar los efectos sobre el desarrollo infantil. Este enfoque promueve intervenciones centradas no solamente en el niño, sino en la familia como unidad.

## Aprendiendo de experiencias adquiridas en los programas de desarrollo infantil aplicados a gran escala

Un análisis de los programas aplicados en distintos países comprueba la importancia de priorizar políticas, promulgar leyes y desarrollar políticas para aprovechar los sistemas y la financiación existentes para ampliar su alcance. El objetivo de estos programas es hacer frente a la pobreza, la desigualdad y la exclusión social desde el comienzo de la vida del niño. Los programas aplicados en gran escala que favorecen el desarrollo en la primera infancia tienen la visión de proveer servicios comprensivos e integrados para los niños y sus familias, son establecidos por ley o mediante otro procedimiento gubernamental comunicado oficialmente, y son financiados por el gobierno y dirigidos por un ministerio u organismo gubernamental en colaboración con otros sectores y organizaciones de la sociedad civil.

### Marco de acción

Para promover la salud y el bienestar a lo largo del ciclo vital y a gran escala deben ponerse en marcha intervenciones en que participen varios sectores y un ambiente propicio basado en políticas, coordinación intersectorial y financiamiento adecuado (figura 3).

El elemento central de este marco de intervención es el cuidado cariñoso y sensible a las necesidades de los niños pequeños, proporcionada por los padres, los familiares y otros cuidadores. Los programas que ayudan a los padres a procurar estos cuidados generan muy buenos resultados. Entre éstos, los aplicados más ampliamente en los países de ingresos bajos y medianos son *Care for Child Development*<sup>11</sup> de la OMS y el UNICEF y *Reach Up and Learn*, un programa de crianza que se ha probado en estudios rigurosos realizados en Jamaica durante los últimos 20 años y que, actualmente, se está extendiendo a otras regiones.<sup>12</sup>

### La factibilidad de las intervenciones en favor del desarrollo en la primera infancia

Para evaluar la factibilidad de integrar intervenciones en favor del desarrollo en la primera infancia en servicios de salud y nutrición existentes, esta serie estima los costos adicionales de incorporar dos intervenciones encaminadas a apoyar la atención sensible y cariñosa en los servicios identificados en el Marco Mundial de Inversiones para la Salud de la

Mujer y el Niño.<sup>13</sup> La primera intervención se basa en el programa *Care for Child Development*, y la segunda en la atención a la depresión materna, puesto que estas contribuyen a promover el cuidado sensible y cariñoso. Se calcula que la inversión adicional necesaria en 2030 será de 50 centavos de dólar por niño como promedio, 20 centavos de dólar en los países de ingresos bajos y 70 centavos de dólar en los países de ingresos medios altos. Estas cifras representan solamente un 10% adicional de lo invertido en servicios de salud y nutrición para las mujeres y los niños.

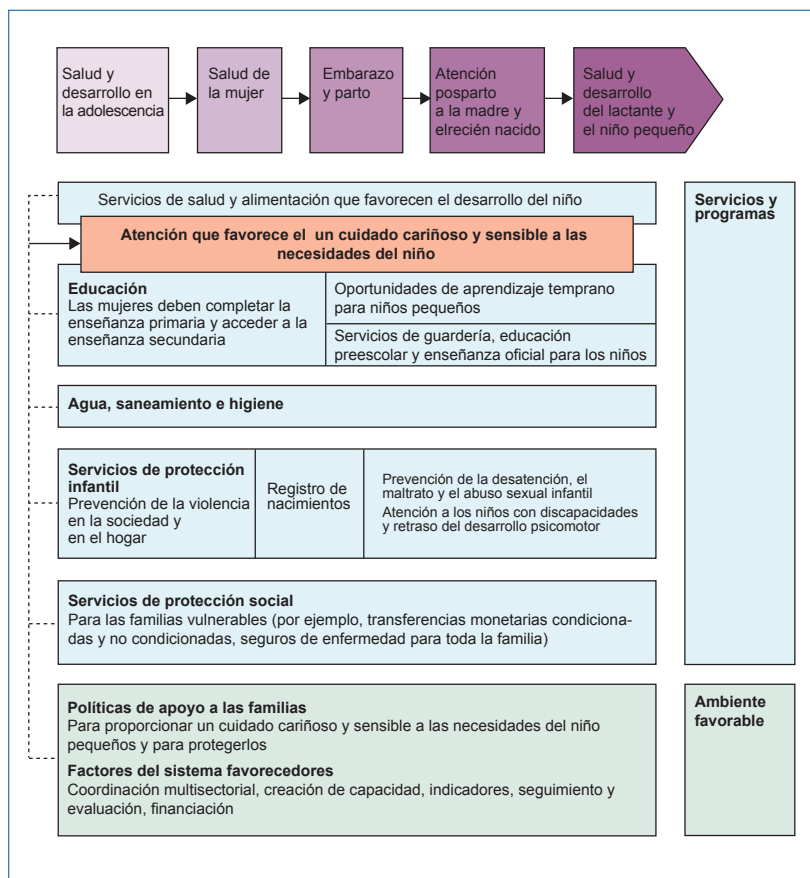


Figura 3. Marco para la promoción del desarrollo de los niños pequeños a través de un enfoque multisectorial. Fuente: serie de artículos sobre el desarrollo en la primera infancia - 3 (Series Paper ECD 3).

### El costo de no actuar

A nivel individual, se calcula que la pérdida del promedio anual de ingresos para el 43% de los niños que podrían no desarrollarse al máximo de su potencial será del 26%, y que este fenómeno podría producir una marcada pérdida de la actividad económica y atrapar a las familias en la pobreza. A nivel de la sociedad, el costo de no actuar para reducir la prevalencia del retraso del crecimiento al 15% o menos y de no intentar evitar el retraso en el desarrollo

mediante centros de educación preescolar y visitas domiciliaria es varias veces superior al gasto actual de algunos países en educación y salud, respectivamente. Este costo aumenta drásticamente en los países donde hay baja cobertura y matrícula en centros de educación preescolar y donde es más elevada la proporción de niños que corren riesgo de sufrir un menoscabo de su desarrollo.

### Caminos para ampliar los programas a gran escala

***Acción n° 1: aumentar la voluntad política y el financiamiento a través de la promoción de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).***

En el marco más amplio de los ODS, la inversión dirigida a favorecer el desarrollo en la primera infancia no solamente persigue este fin en sí mismo, sino que es un requisito para el logro de otros ODS (por ejemplo, los ODS 1 a 5, 10, 16 y 17). Como muestra de ello, la meta 4.2 del cuarto ODS está centrada en el aprendizaje, y propone que todas las niñas y todos los niños tengan acceso a servicios de atención y desarrollo en la primera infancia y a una enseñanza preescolar de calidad, representando una oportunidad sin precedentes para promover el desarrollo en la primera infancia con servicios entregados en gran escala.

***Objetivo n° 2: crear un entorno de políticas públicas que facilite un cuidado cariñoso y sensible para los niños pequeños.***

Las leyes y las políticas pueden mejorar el desarrollo de los niños al aumentar la calidad de los servicios de salud y de otros servicios, así como el acceso a ellos, y brindando tiempo y recursos a los padres para que presten una atención a sus hijos pequeños que sea sensible y cariñosa. Hay cinco políticas transformadoras para las cuales se dispone de un cuerpo de evidencia robusto acumulado a nivel mundial durante las últimas dos décadas. Estas políticas son: 1) licencias de paternidad remuneradas para madres y padres; 2) pausas para la lactancia materna durante el turno de trabajo; 3) licencias de ausencia pagadas para que los padres cuiden de sus hijos enfermos; 4) mejora de los ingresos mediante la instauración de un salario mínimo; y 5) matrícula gratuita para la educación preescolar. Los gobiernos de todos los países, con la asistencia técnica y la financiación de organizaciones para el desarrollo, deben también intensificar los esfuerzos dedicados a analizar la situación nacional, detectar deficiencias y áreas prioritarias de intervención y elaborar planes de acción con presupuestos adecuados y que sean sostenibles en favor del desarrollo en la primera infancia a través de la entrega de servicios en gran escala.

***Acción n° 3: crear capacidad para favorecer el desarrollo en la primera infancia mediante la coordinación multisectorial.***

Muchas de las iniciativas encaminadas a promover el desarrollo en la primera infancia dependen de servicios que no son públicos y que, a menudo, tienen un alcance limitado y una cobertura no equitativa. En estas intervenciones se necesitan, como requisito imprescindible, profesionales calificados y, a menos que tales intervenciones se sumen a servicios existentes de salud, educación y protección social e infantil, podrían verse obstaculizadas por limitaciones importantes en el suministro, tal y como se observó durante el periodo 2000-2009, cuando se pusieron en marcha más de 120 programas de transferencia de efectivo en países de ingresos bajos y medianos.

Identificamos numerosos ejemplos de la viabilidad y la efectividad de incorporar a los servicios de salud y nutrición intervenciones encaminadas a promover un cuidado cariñoso y sensible los niños. También existen oportunidades en otros sectores, lo cual es importante para dar continuidad a las intervenciones desde la primera infancia hasta la edad escolar. Por ejemplo, en el sector educativo se puede ayudar al desarrollo de los niños pequeños ofreciendo la posibilidad de empezar el aprendizaje a una edad temprana mediante servicios de cuidado infantil y guardería, enseñanza preescolar y formación para los padres. Además, se pueden intervenir a nivel de los servicios de protección social e infantil, entre ellos los programas de transferencias monetarias. Por tanto, cabe concluir que la integración de intervenciones en favor del desarrollo en la primera infancia en la prestación de servicios existentes, tomando los servicios de salud como punto de partida, es una forma práctica y efectiva de llegar a un gran número de familias y niños.

***Acción 4: garantizar la rendición de cuentas en todos los servicios de desarrollo infantil, aumentar la investigación y fomentar el liderazgo y la acción tanto a nivel mundial como a nivel regional.***

Es fundamental incluir en las mediciones mundiales de los ODS un conjunto básico de indicadores del desarrollo en la primera infancia que abarque no solamente los procesos y el nivel de acceso a servicios, sino que también facilite la rendición de cuentas, por parte de los actores responsables del desarrollo de los niños. Es importante realizar estudios longitudinales exhaustivos sobre las políticas y los programas que valoren los resultados y permitan, de ese modo, utilizar modelos causales de los programas de desarrollo infantil temprano.<sup>14</sup>



## Conclusión

Hay argumentos biológicos, psicosociales y económicos sólidos para intervenir tan pronto como sea posible, incluso antes de la concepción, a fin de promover, proteger y estimular el desarrollo en la primera infancia. El hincapié en los primeros años de vida se articula dentro de una perspectiva del ciclo vital. La atención de calidad en las familias, las guarderías y los centros de educación preescolar durante los primeros años de vida debe continuar con enseñanza y servicios de calidad que acompañen al niño hasta la adolescencia, con el fin de aprovechar la interdependencia de las inversiones realizadas a través de las etapas de la vida.

Las intervenciones multisectoriales que se basan en los servicios de salud como punto de partida son especialmente adecuadas para incidir en el desarrollo de los niños en edades tempranas, prestando servicios a las familias para que proporcionen un cuidado cariñoso y sensible a los niños que favorezca, proteja y apoye el desarrollo infantil. Las intervenciones en favor de cuidados sensibles y cariñosos se pueden integrar en los servicios de salud y nutrición existentes con un costo adicional limitado. Además, se deben coordinar con la educación, para promover el aprendizaje, y con la protección social e infantil para llegar a las poblaciones más vulnerables.

La evidencia consolidada en esta serie muestra que hay intervenciones efectivas y modelos de entrega de servicios a gran escala que hasta ahora no se preveían. En el transcurso de los próximos quince años, los líderes mundiales tienen una oportunidad única para invertir en los primeros años de vida de los niños, una inversión a largo plazo que es beneficiosa para el individuo y para la sociedad y que contribuye al logro de los ODS. Todos los sectores deben colaborar para ayudar a las familias a proporcionar una atención a los niños que sea sensible y cariñosa para promover



y proteger su desarrollo. Sin embargo, el sector salud debe ampliar su noción de la salud más allá de la prevención y el tratamiento de las enfermedades, para incluir la promoción del cuidado cariñoso y sensible a las necesidades de los niños pequeños como elemento esencial para que todas las personas se realicen al máximo de su potencial.

Para mayor información sobre la serie, visite: [www.thelancet.com/series/ECD2016](http://www.thelancet.com/series/ECD2016) o siga las conversaciones en: #LancetECD.

## Documentos de la serie

1. Black MM, Walker SP, Fernald LCH, et al. Early childhood coming of age. Science through the life-course. Lancet 2016; publicado en línea el 4 de octubre. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31389-7](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31389-7)
2. Britto PR, Lye S, Proulx K, et al. Nurturing care: promoting early childhood development. Lancet 2016; publicado en línea el 4 de octubre. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31390-3](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31390-3)
3. Richter LM, Daelmans B, Lombardi J, et al. Investing in the foundation of sustainable development: pathways to scale for early childhood development. Lancet 2016; publicado en línea el 4 de octubre. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31698-1](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31698-1)
4. Lo S, Das P, Horton H. A good start in life will ensure a sustainable future for all. Lancet 2016; publicado en línea el 4 de octubre. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31774-3](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31774-3)
5. Daelmans B, Darmstadt G, Lombardi J, et al. Early childhood development: the foundation of sustainable development. Lancet 2016; publicado en línea el 4 de octubre. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31659-2](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31659-2)
6. Chan C, Lake A, Hansen K. The early years: silent emergency or unique opportunity? Lancet 2016; publicado en línea el 4 de octubre. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31701-9](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31701-9)
7. Machel G. Good early development—the right of every child. Lancet 2016; publicado en línea el 4 de octubre. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31700-7](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31700-7)
8. Shonkoff J. Expanding the evidence base to drive more productive early childhood investment. Lancet 2016; publicado en línea el 4 de octubre. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31702-0](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31702-0)
9. Shawar YR, Shiffman J. Generation of global political priority for early childhood development: the challenges of framing and governance. Lancet Health Policy 2016; publicado en línea el 4 de octubre. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31574-4](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31574-4)
10. Dua T, Tomlinson M, Tablante E, et al. Global research priorities to accelerate early child development in the Sustainable Development Era. Lancet Global Health 2016; publicado en línea el 4 de octubre. [http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X\(16\)30218-2](http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X(16)30218-2)

11. Chunling L, Black M, Richter L. Risk of poor development in young children in low-income and middle-income countries: an estimation and analysis at the global, regional, and country level. Lancet Global Health, 2016; publicado en línea el 4 de octubre. [http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X\(16\)30266-2](http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X(16)30266-2)

## Otras referencias

12. Berlinski S, Schady N. The early years: child well-being and the role of public policy. New York: MacMillan, 2015.
13. Sayre R, Devercelli AE, Neuman MJ, Wodon Q. Investing in Early Childhood Development: Review of the World Bank's Recent Experience. Washington, DC: World Bank Group, 2015.
14. Singla DR, Kumbakumba E, Aboud FE. Effects of a parenting intervention to address both maternal psychological wellbeing and child development and growth in rural Uganda: a community-based cluster randomised trial. Lancet Global Health. 3 de agosto de 2015: e458–69.
15. Black MM, Gove A, Merseth KA. Platforms to reach children in early development. DCP3: Vol. 8. Washington DC: World Bank Group, in press.
16. Teicher MH, Samson JA. Childhood maltreatment and psychopathology: A case for ecophenotypic variants as clinically and neurobiologically distinct subtypes. Am J Psychiatry 2013;170: 1114–33.
17. Bick J, Zhu T, Stamoulis C, Fox NA, Zeanah C, Nelson CA. Effect of early institutionalization and foster care on long-term white matter development: a randomized clinical trial. JAMA Pediatr 2015; 169: 211-9.
18. WHO/UNICEF. Care for child development. Improving the care for young children. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2012.
19. Reach Up. Reach Up early childhood parenting programme. 2016. <http://www.reachupandlearn.com/> (consultado el 3 de febrero de 2016).
20. Stenberg K, Axelson H, Sheehan P, et al. Advancing social and economic development by investing in women's and children's health: A new global investment framework. Lancet 2014; 383: 1333-1354.

## Agradecimientos

Comité Directivo de la serie *Desarrollo en la primera infancia de The Lancet*:

Prof. Linda M. Richter, Universidad del Witwatersrand (Johannesburgo); Prof. Gary L. Darmstadt, Facultad de Medicina de la Universidad de Stanford; Dra. Bernadette Daelmans, Organización Mundial de la Salud; Dra. R. Pia Britto, UNICEF; Prof. Maureen M. Black, Facultad de Medicina de la Universidad de Maryland y RTI International; Dra. Joan Lombardi, Bernard van Leer Foundation; Prof. Stephen Lye, Universidad de Toronto; Prof. Jody Heymann, Universidad de California (Los Angeles); Prof. Harriet L. MacMillan, Universidad McMaster; Prof. Nirmala Rao, Universidad de Hong Kong; Prof. Jere R. Behrman, Universidad de Pennsylvania; Dra. Florencia López-Boo, Banco Interamericano de Desarrollo; Prof. Rafael Pérez-Escamilla, Facultad de Salud Pública de la Universidad Yale; Dra. Tarun Dua, Organización Mundial de la Salud; Dr. Paul Gertler, Universidad de California (Berkeley); Dr. Zulfiqar A. Bhutta, Universidad Aga Khan.

Las siguientes organizaciones han participado en las actividades de promoción y comunicación en apoyo de la publicación de la serie *Desarrollo en la primera infancia* publicada en 2016 por *The Lancet*: Bernard Van Leer Foundation, Fundación Bill y Melinda Gates, Children's Investment Fund Foundation, Conrad N. Hilton Foundation, Dubai Cares, The ELMA Foundation, Grand Challenges Canada, Open Society Foundations, The Sackler Institute for Nutrition Science (Academia de Ciencias de Nueva York) y UBS-Optimus Foundation.

## Fotografías:

Cubierta: Nyani Quarmyne/Panos/Niamey (Níger).  
 Página 4: Lianne Milton/Panos/ Medellín (Colombia).  
 Página 7: James Morgan/Panos/Bihar (India).  
 Para más información sobre la serie, visite la página [www.thelancet.com/series/ECD2016](http://www.thelancet.com/series/ECD2016) o siga el hilo del hashtag #LancetECD.

