



Universidad Nacional de Costa Rica
Centro de Investigación y Docencia en Educación
Instituto de Estudios Interdisciplinarios de la Niñez y la
Adolescencia (INEINA)

**Efectos de transferencias monetaria en el desarrollo de la
niñez y la adolescencia**
Una revisión de la literatura

José Francisco Pacheco Jiménez

Tabla de contenidos

1. Introducción.....	3
2. Breve reseña sobre el programa Avancemos de Costa Rica	5
Presupuestos y personas beneficiarias	6
3. Transferencias monetarias: concepto, tipología y objetivos.....	9
4. Efectos de las transferencias monetarias en educación	11
5. Efectos de las transferencias monetarias en salud	19
6. Efectos de las transferencias monetarias en nutrición	23
7. Lecciones de política	26
8. Referencias bibliográficas.....	27

1. Introducción

La niñez constituye una de las etapas más críticas del desarrollo humano. Las condiciones materiales en que transcurren los primeros años de vida tienen consecuencias profundas y duraderas sobre las capacidades cognitivas, el estado de salud, la productividad laboral futura y el bienestar general de los individuos (Pacheco, 2023). En este contexto, los programas de transferencias monetarias han emergido, desde finales del siglo XX, como uno de los instrumentos de política social más extendidos en el mundo.

En las últimas tres décadas, las transferencias monetarias pasaron de ser instrumentos focalizados y relativamente acotados a convertirse en una pieza central de la arquitectura de protección social en un gran número de países. En América Latina, los programas de transferencias monetarias condicionadas (TMC) se expandieron con rapidez desde finales de los años noventa cuando el programa PROGRESA en México (1997) y Bolsa Familia en Brasil (2003) marcaron la pauta sobre el futuro de la política de lucha contra la pobreza a nivel regional. En algunos otros casos, las transferencias son no condicionadas, tales con casos de programas en Seguridades y Oportunidades en Chile y el Public Assistance Grant (PAG) de Trinidad y Tobago (CEPAL, 2022). Para el año 2020, se estimaba que entre 350 millones y 1,100 millones de personas en el mundo recibían algún tipo de transferencia monetaria (Manley et al., 2020). En América Latina, veinte países cuentan con programas activos, con un total de veintiocho esquemas documentados (CEPAL, 2022). La OIT (2025) calcula que más de 130 países operan esquemas de transferencias monetarias de los cuales poco más de 60 son de tipo condicionado.

En cualquier caso, la lógica de las transferencias pecuniarias es reducir la pobreza y, en general, la inseguridad en el ingreso de las familias, esto como primer objetivo en mente. Al enfatizarse las condicionalidades, se agregan más objetivos vinculados al fortalecimiento de aquellos determinantes para permitir que las personas escapen de la situación de pobreza a través de cambios estructurales, tales son los casos de un mayor nivel educativo y una condición sanitaria más sólida. De hecho, la adopción de programas condicionados en las pasadas décadas obedece a una preocupación doble: proteger a los hogares frente a privaciones severas y reducir la transmisión intergeneracional de la pobreza mediante la inversión en capital humano infantil (Fiszbein y Schady, 2009; Bastagli et al., 2018).

La niñez y la adolescencia ocupan un lugar privilegiado en este debate por razones normativas y económicas. Desde la economía del desarrollo, las inversiones tempranas presentan altos retornos privados y sociales, porque afectan trayectorias de salud, logro escolar, productividad laboral y muchos otros ámbitos según fue mencionado anteriormente. Desde el enfoque de derechos, la pobreza infantil no puede leerse solo como insuficiencia de ingreso: supone una restricción multidimensional de capacidades y oportunidades de

desarrollo a partir tanto de un ingreso limitado como de muchas otras barreras que les afectan. En consecuencia, las transferencias monetarias interesan no solo como mecanismo de compensación económica, sino como herramienta para ampliar libertades sustantivas y viabilizar el acceso efectivo a servicios básicos (Sen, 1999; Heckman, 2006; Shonkoff y Phillips, 2000).

Sin embargo, la literatura también ha mostrado que los efectos de las transferencias monetarias no son uniformes. Los resultados dependen de la edad del niño o la niña, del nivel de pobreza inicial, de la generosidad relativa de la transferencia, de la existencia o no de condicionalidades, del destinatario dentro del hogar, de la previsibilidad del pago y, de forma muy importante, de la calidad y disponibilidad de la oferta de salud, educación, agua y saneamiento. En otras palabras, el impacto de dichos programas es producto de la interacción de múltiples determinantes: una normativa adecuada, un diseño bien planteado, presupuesto suficiente, organizaciones eficientes y una gobernanza que facilite ese trabajo. La pregunta relevante, por tanto, no es únicamente si las transferencias funcionan, sino en qué condiciones, para qué dimensiones del bienestar y con qué intensidad relativa (Baird et al., 2014; de Groot et al., 2017; Cooper et al., 2020).

El anterior es el objetivo primario de esta revisión literaria promovida por el Instituto de Estudios Interdisciplinarios de la Niñez y la Adolescencia (INEINA) de la Universidad Nacional, misma que apunta tanto a identificar los efectos que las transferencias monetarias tienen en diversos ámbitos del bienestar infantil y adolescente (educación, salud y nutrición) así como los aspectos que distinguen los resultados positivos de aquellos que no son tan efectivos. La revisión se centra en tres preguntas: i) ¿qué son las transferencias monetarias y qué objetivos persiguen?, ii) ¿qué dice la evidencia sobre sus efectos en educación, salud y nutrición de niños, niñas y adolescentes?, y iii) ¿qué lecciones de diseño y de política pública pueden extraerse para futuras intervenciones?

Para su desarrollo, la estrategia metodológica seguida incluye una valoración de múltiples fuentes bibliográficas, tanto de artículos científicos como de publicaciones de entidades reconocidas a nivel internacional. Se incluyen meta-análisis, revisiones sistemáticas, evaluaciones experimentales y cuasi experimentales, y documentos de síntesis. De todos los subtemas posibles que han emergido en esta literatura, se pone particular atención a mecanismos causales, las heterogeneidades y la necesidad de evitar conclusiones simplistas. Además, se distingue entre resultados de corto plazo -como matrícula, uso de servicios o gasto alimentario- y resultados de mediano y largo plazo -como aprendizaje, salud integral, crecimiento lineal sostenido o inserción laboral futura- porque la evidencia muestra que la magnitud y estabilidad de los efectos varían entre unos y otros (Molina Millán et al., 2019; Barham, Macours y Maluccio, 2024; Jaffee et al., 2024).

2. Breve reseña sobre el programa Avancemos de Costa Rica

El Programa Avancemos es una transferencia monetaria condicionada orientada a apoyar la trayectoria educativa de personas estudiantes en condición de pobreza o vulnerabilidad en Costa Rica. El esquema se creó vía Decreto Ejecutivo N° 33154-MP-MIDEPLAN-MEP-MTSS-MIVAH, del 8 de mayo de 2006, mismo que se denominó “Crea Programa de transferencia monetaria para promover mantenimiento de los y las adolescentes en el sistema educativo formal respecto de educación académica como formación técnica en diversas modalidades del sistema educativo no formal que ofrece el INA”. Posteriormente, mediante Decreto Ejecutivo N° 33677, se aprueba el “Reglamento de Operación del Programa Avancemos para el Año 2007”. Posteriormente, en el 2018 se aprueba la Ley N° 9617 denominada “Fortalecimiento de las Transferencias Monetarias Condicionadas del Programa Avancemos”. Esta legislación deroga todo el cuerpo normativo previo y formaliza el programa, lo adscribe al Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS) y establece como finalidad “coadyuvar a la inclusión, la permanencia, la asistencia y la reincorporación al sistema educativo” de la población estudiantil que requiere apoyo económico para mantenerse en la educación secundaria.

En la práctica, el programa es ejecutado por el IMAS, mismo que administra la selección y atención de personas beneficiarias, el trámite de solicitudes, la validación socioeconómica y el pago de la transferencia. El diseño actual se apoya también en la información del Sistema Nacional de Información y Registro Único de Beneficiarios del Estado (SINIRUBE) para identificar hogares en pobreza extrema o pobreza básica.

En materia de financiamiento, la Ley N° 9617 establece una estructura diversificada, aunque con una fuente central claramente definida. El artículo 10 dispone que Avancemos será financiado, en primer lugar, por el Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (Fodesaf), al que se le asigna un porcentaje no menor al 8% de su presupuesto. Además, la ley permite complementar ese financiamiento con aportes de responsabilidad social empresarial, donaciones y convenios de organizaciones privadas nacionales o extranjeras, aportes de instituciones del sector público, y partidas incorporadas en los presupuestos ordinarios o extraordinarios de la República. Sin embargo, el monto de mayor relevancia es por mucho el proveniente de FODESAF.

Sobre este tema en particular, resulta menester recordar las implicaciones que la Ley N° 9635 (Ley de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas) tuvo tanto en los presupuestos del Fondo como de Avancemos mismo. En el artículo 24 del Capítulo IV se dispuso que la asignación presupuestaria a las transferencias desde el Presupuesto Nacional no podría ser inferior al presupuesto vigente al momento de aprobación de esa ley. En el caso de FODESAF, esta disposición se interpreta que el parámetro de referencia debía entenderse como el

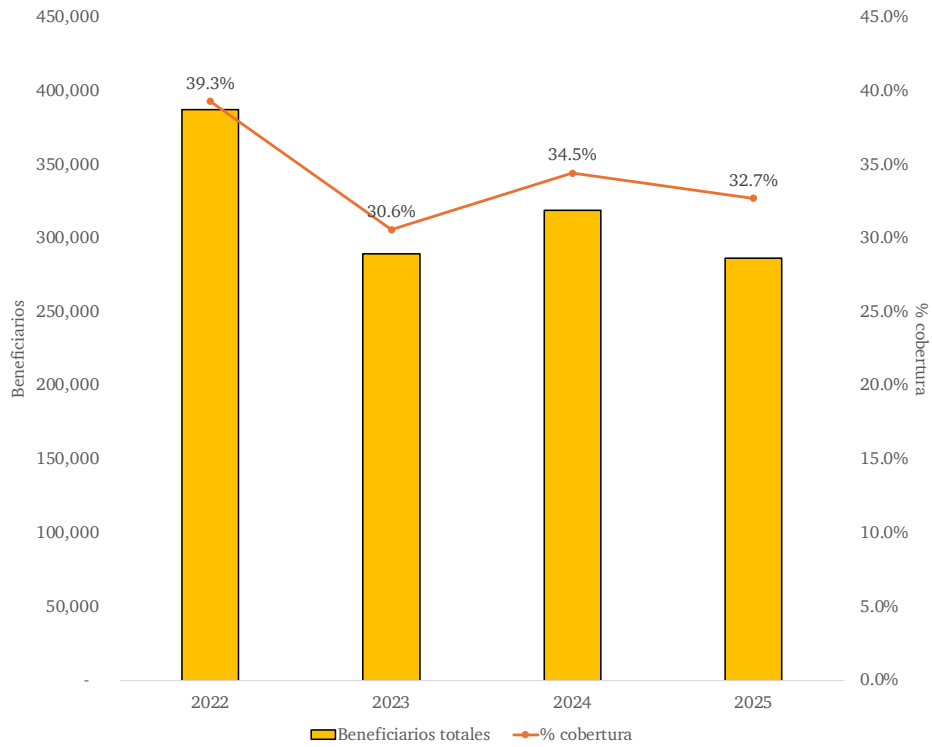
presupuesto actualizado de 2018, por lo que toda transferencia debe ser, como mínimo, del monto asignado en el 2018. Si bien esta norma se visualizó como un mecanismo de resguardo institucional del financiamiento de programas sociales, la forma como fue aprobada (como un monto nominal) motiva a su estancamiento a lo largo de los años. Por ello, el aumento a futuro del presupuesto de Avancemos podría depender de dos cosas principalmente: que los aportes desde el sector patronal crezcan de forma significativa o que el Ministerio de Hacienda rompa el piso aprobado.

Finalmente, sobre las condiciones de diseño más importantes, Avancemos responde a la lógica de una transferencia condicionada: entrega recursos monetarios a hogares con estudiantes para reducir barreras económicas que limitan la continuidad educativa, pero lo hace vinculando ese apoyo a la asistencia y permanencia en el sistema educativo. Pueden acceder a Avancemos las personas estudiantes que estén cursando maternal/preescolar, primaria o secundaria y que pertenezcan a hogares en pobreza extrema o pobreza básica, según la calificación del SINIRUBE. En la actualidad, sin embargo, se otorga a personas estudiantes de primaria y secundaria. El monto mensual asignado se ha definido de la siguiente forma: primaria: ¢18.000 mensuales por estudiante; secundaria de 7° a 9° año: ¢30.000 mensuales por estudiante y secundaria 10° a 11° (y 12° de técnico): ¢40.000 mensuales por estudiante.

Presupuestos y personas beneficiarias

En los últimos 4 años, el número total de personas beneficiarias por Avancemos tiene dos momentos. En un primer momento, el programa alcanza las casi 388 mil personas beneficiarias, siendo este el valor máximo de la década. Durante el trienio 2023-2025, las promedio se ubicó en las 299 mil personas, con fluctuaciones pronunciadas entre un año y otro. Así, mientras en el 2023 la población con beneficio cayó en 97,765 personas (-25.2%) para posteriormente recuperarse parcialmente (+29,437 personas para un incremento del 10.2%) y volver a contraerse en el 2025 (-32,707 o 10% de caída). Cuando se considera la tasa de cobertura de la matrícula del sector público (MEP), las tasas correspondientes pasaron del 39.2% a una tasa media del 32.6%. Este valor se encuentra parcialmente mitigado por el hecho de que la matrícula ha caído de forma significativa al punto que entre 2022 y 2025 la cantidad estimada de personas menores de edad en el sistema público bajó en 110 mil personas (datos con ENAHO).

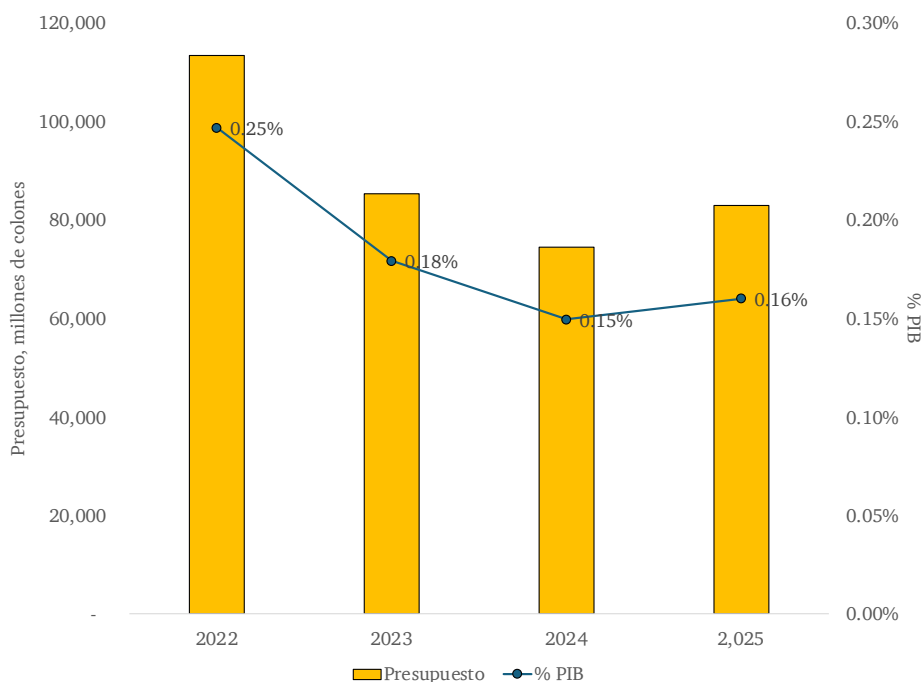
Gráfico 1. Avancemos: total personas beneficiarias y tasa de cobertura



Nota: 2025 se refiere a julio. Fuente: elaboración propia con base en información del IMAS

Como se espera dado el patrón anterior, el presupuesto de Avancemos ha caído desde el 2022 en cerca de ¢30,460 millones. Sin embargo, si se analiza la situación en términos del PIB, el presupuesto respectivo bajó de 0.25% a 0.16%, con un mínimo del 0.15%. Si el porcentaje del 2022 se hubiera mantenido en el 2025, el presupuesto debió haber sido ¢45 mil millones mayor. A un valor promedio anual de ¢275,000 por persona (11 meses a ¢25,000 promedio), el presupuesto no asignado equivaldría a unas 163 mil personas.

Gráfico 2. Avancemos: presupuesto total y participación en PIB, 2022-2025



Fuente: elaboración propia con base en información del IMAS

Estas tendencias en presupuesto y cobertura deben valorarse en torno a tres elementos. Primero, como parte de la aprobación de la reforma fiscal en el 2018 y la correspondiente aplicación de la Regla Fiscal, los gobiernos se han visto en la obligación de desacelerar el crecimiento del gasto, particularmente salarios y transferencias, debido a su elevada participación en el presupuesto total. Dado que la situación fiscal no ha sido plenamente solucionada, es posible que la transferencia del Gobierno a Avancemos se mantenga en el mínimo que le permita la ley. Como consecuencia de ello, sea la cantidad de personas beneficiarias, sea el monto del incentivo o ambos, serán sujetos de un estricto control. De hecho, el monto unitario de Avancemos se mantiene congelado desde la década anterior por lo que su capacidad adquisitiva se ha visto deteriorada.

Segundo, producto de los cambios demográficos que experimenta el país en los últimos años, la cantidad de personas menores de edad que se ha venido matriculando en el sistema público ha caído de manera significativa, tal y como fue mencionado arriba.

Finalmente, la tasa de pobreza infantil cayó entre 2022 y 2025 y esto ha significado que la población meta de Avancemos (personas menores de edad que viven en pobreza y asiste al sistema público) ha bajado en 133 mil personas, según datos de ENAHO.

3. Transferencias monetarias: concepto, tipología y objetivos

El fundamento teórico de las transferencias monetarias descansa en la economía del capital humano y en los enfoques de capacidades. Desde la perspectiva del **capital humano** (Becker, 1964; Heckman, 2006), las inversiones tempranas en salud, nutrición y educación producen rendimientos significativamente superiores a las realizadas en etapas posteriores del ciclo de vida. El **enfoque de las capacidades de Sen** (1999) complementa este argumento: la pobreza en la niñez no es únicamente una privación de ingresos, sino una serie de restricciones que conlleva a un menor desarrollo pleno de estos grupos poblacionales, tanto hoy como a futuro.

En términos generales, una transferencia monetaria es una prestación en efectivo, no contributiva, entregada por el Estado u otro actor institucional a individuos u hogares sin exigir una contraprestación laboral directa. Su fundamento es proteger el consumo y aliviar privaciones cuando los ingresos laborales son insuficientes, inestables o inexistentes. En el campo de la política social, la discusión contemporánea considera a las transferencias como parte de un continuo más amplio de instrumentos de protección social, que incluye subsidios, asignaciones familiares, pensiones sociales, seguros, apoyo alimentario y servicios sociales directos (Bastagli et al., 2018; Hagen-Zanker et al., 2016).

La literatura suele distinguir entre **transferencias monetarias condicionadas (TMC)**, **transferencias monetarias no condicionadas (TMNC)** y **programas cash-plus**. Las TMC subordinan el beneficio al cumplimiento de acciones verificables, principalmente asistencia escolar, controles de salud, vacunación o monitoreo nutricional. Las TMNC transfieren el ingreso sin requerir formalmente esas conductas, aunque pueden conservar criterios de elegibilidad que orientan el uso esperado de los recursos (p.ej. solo personas en pobreza extrema). Los enfoques cash-plus añaden componentes de consejería, visitas domiciliarias, estimulación temprana, suplementación, educación nutricional o apoyo psicosocial bajo la premisa de que el dinero es necesario, pero no suficiente para transformar ciertas trayectorias de desarrollo (Fiszbein y Schady, 2009; de Groot et al., 2017; Arriagada et al., 2018). Una cuarta categoría, las transferencias de emergencia y humanitarias, corresponden a aquellos recursos que se activan ante crisis, conflictos, pandemias o shocks climáticos.

Los objetivos perseguidos por los programas de transferencias monetarias se pueden agrupar en tres niveles (Molina Millán et al., 2019; Barham, Macours y Maluccio, 2024):

1. **Protección inmediata:** estabilizar el consumo, reducir hambre estacional, enfrentar choques y disminuir el recurso a estrategias de afrontamiento regresivas, como venta de activos, endeudamiento depredador o trabajo infantil.

2. **Acumulación de capital humano:** se espera que el ingreso adicional y, en algunos casos, las condicionalidades, aumenten la escolaridad, la utilización de servicios preventivos, la ingesta de alimentos y la calidad del cuidado.
3. **Transformación estructural:** se espera que las transferencias puedan contribuir a una menor reproducción intergeneracional de la pobreza y, eventualmente, a una menor dependencia futura de asistencia social

La literatura también ha identificado una amplia gama de canales a través de los cuales las transferencias podrían impactar el bienestar de la niñez y adolescencia.

En términos teóricos, las rutas de impacto son múltiples (de Groot et al., 2017; Gennetian et al., 2018; Bastagli et al., 2018): un canal de recursos y consumo que permite mejor acceso a la canasta básica; un canal de incentivos (sobretudo en las transferencias condicionadas) que permita a la población objetivo mantenerse sana o dentro del sistema educativo; un canal de reducción de riesgos donde el hogar puede sostener decisiones de inversión infantil cuando enfrenta shocks negativos.

Propiamente en materia de la vinculación entre programas de transferencias y niñez, la diferenciación de efectos deviene en un elemento crítico del análisis. No es lo mismo, por ejemplo, aplicar el subsidio durante la gestación, primeros mil días e infancia temprana que aplicarlo en adolescentes. En el caso de los primeros, pequeñas diferencias en nutrición y estimulación pueden generar efectos acumulativos sobre el desarrollo biológico y cognitivo. En adolescentes, por su parte, las transferencias pueden alterar decisiones sobre continuidad escolar, trabajo o fecundidad temprana. Por eso, las mismas transferencias pueden producir efectos distintos según el tramo etario al que se dirijan y según el problema que intenten resolver (Victora et al., 2008; Leroy, Ruel y Verhofstadt, 2009).

La literatura comparada también sugiere que el diseño fino importa tanto como la categoría general del programa. Monto, frecuencia, regularidad, cobertura, mecanismos de pago, facilidad de verificación de condiciones, cercanía de escuelas y centros de salud, y credibilidad de la política en el tiempo pueden modificar sustancialmente los resultados. De ahí que hoy exista una visión más matizada que en los primeros años de entusiasmo por las TMC: las transferencias monetarias son herramientas potentes, pero no equivalentes entre sí. Esta revisión retoma esa intuición a lo largo de las secciones siguientes y muestra cómo se expresa en educación, salud y nutrición (García y Saavedra, 2017; Cooper et al., 2020; Ahmed, Hoddinott y Roy, 2025).

4. Efectos de las transferencias monetarias en educación

La educación es probablemente la dimensión en la que los programas de transferencias monetarias han sido más estudiados y donde la evidencia de impacto es más antigua y amplia. La razón de esto es que desde el programa de transferencias condicionadas Progreso en México (que dio origen a este tipo de esquemas), las TMC fueron concebidas explícitamente para elevar matrícula, asistencia y permanencia escolar, reduciendo el costo de oportunidad de estudiar y compensando gastos directos e indirectos que enfrentan los hogares pobres. En consecuencia, una buena parte de la literatura se desarrolló alrededor de la pregunta de si pagar a las familias por mantener a sus hijos en la escuela logra, efectivamente, incrementar la acumulación de capital humano. La respuesta general es afirmativa, aunque con matices importantes (Schultz, 2004; Skoufias et al., 2001; Baird et al., 2014).

Los meta-análisis estudiados convergen en señalar que tanto las TMC como las TMNC mejoran acceso al sistema educativo de forma significativa. Baird et al. (2014), en una revisión sistemática de 75 reportes derivados de 35 estudios, encuentran aumentos consistentes en las probabilidades de matrícula y asistencia, con efectos mayores para los programas condicionados y para aquellos con mecanismos de monitoreo más creíbles. Dentro de sus hallazgos, los TMC incrementaron la probabilidad de matrícula en 41% (OR=1.41, IC 95%: 1.27-1.56) mientras que con los programas sin condiciones lo hacían en un 18%. Otros resultados mostraron las probabilidades de matrícula con algún componente adicional: transferencias con condiciones y monitoreo mínimo: +25%; con condiciones explícitas, monitoreo y sanciones: +60%. Resulta particular hacer notar que la asociación con pruebas estandarizadas no fue tan positiva, con efectos pequeños en aquellos casos donde el cambio en puntaje fue significativo.

El estudio de García y Saavedra (2017), al analizar 94 estudios de 47 programas de TMC en 22 países, reportan impactos positivos sobre matrícula, asistencia, deserción y finalización, y muestran que la relación costo-efectividad varía con el tamaño de la transferencia, el nivel educativo y la línea de base de escolarización. Por ejemplo, las personas autoras estimaron en 3 puntos porcentuales el incremento en la matrícula de primaria y en 7.1 puntos en matrícula de secundaria. En cuanto al indicador de asistencia educativa, los resultados promedio fueron +2.7 puntos en primaria y 5.75 puntos en secundaria. Las reducciones en deserción educativa fueron, respectivamente, 1.2 puntos y 2.9 puntos en secundaria. Paradójicamente, cuando se analizan los impactos en finalización del grado académico, un porcentaje elevado de los casos revisados no obtuvo cambios significativos.

Más recientemente, Chong et al. (2023) analizaron 38 evaluaciones de 22 programas de transferencias no condicionadas (18 países en total) que mostraron que también las TMNC pueden producir mejoras, aunque generalmente de menor magnitud y concentradas en contextos donde la matrícula inicial es baja y los costos de oportunidad de estudiar son altos.

Así, en relación con hogares que no perciben TMNC, la tasa de matrícula fue 4.3% superior y la asistencia se ubicó en un 3.6% superior.

Una parte importante de los estudios se ha enfocado en estimar los efectos o impactos de las transferencias monetarias a nivel país. A lo largo de los casi 30 años de investigaciones, algunos países en América Latina (cuna de estos esquemas) han sido partícipes recurrentes de estos análisis.

Los programas de transferencias condicionadas de México (Progresá, Oportunidades y Prospera) constituye el caso emblemático mundial de TMC. Su evaluación mediante ensayo controlado aleatorio fue además un estudio pionero que sentó las bases del movimiento de evaluación de impacto a nivel global. El programa operó durante más de dos décadas y en su punto máximo benefició a aproximadamente una cuarta parte de los hogares mexicanos. Múltiples investigaciones han sido preparadas desde su lanzamiento. Schultz (2004) aplicó un diseño experimental de diferencias-en-diferencias con asignación aleatoria de comunidades. Sus resultados mostraron un incremento de 3.4 puntos porcentuales en la matrícula de niños y de 9.3 puntos porcentuales en niñas que asistieran a secundaria.

Por su lado, el estudio de Behrman, Sengupta y Todd (2005) enfatizó el logro educativo y el tiempo de dedicación al estudio. Mediante un diseño experimental, los autores mostraron incrementos significativos en logro educativo en zonas rurales y una reducción de la brecha de pobreza del 19% por la vía educativa.

Dubois, de Janvry y Sadoulet (2011) analizan el efecto de Progresá sobre la matrícula y el desempeño escolar en México a partir del experimento aleatorio del programa que contempló una muestra de 13,900 niños y niñas de hogares pobres rurales. El estudio generó una cantidad importante de resultados. En primer lugar, las personas investigadoras encuentran que el programa aumentó la continuidad escolar en todos los grados, con efectos particularmente fuertes en la transición a secundaria: para quienes cursaban 6° de primaria, la continuidad pasó de 70.3% en el grupo de control a 82.4% en el grupo tratado (+12.1 puntos porcentuales), y para quienes estaban en 1° de secundaria, de 80.3% a 89.8% (+9,5 puntos). En desempeño escolar, los efectos fueron heterogéneos: en 3° de primaria la tasa de aprobación subió de 77.5% a 82.8% (+5.3 puntos) y en 4° de primaria de 78.8% a 83.3% (+4,5 puntos) mientras que en 3° de secundaria cayó de 75.5% a 72.1% (-3.4 puntos). Este último dato parece estar asociado a incentivos que pudieron aumentar la repetición en los últimos grados académicos debido a que el subsidio no se extendía después de noveno año.

Utilizando el Panel ENCEL 1997-2017, Gutiérrez, Ordóñez Barba y Yaschine Arroyo (2022) estudiaron la movilidad educativa intergeneracional de jóvenes rurales que crecieron bajo Progresá/Oportunidades. Su resultado central es que 80% de los jóvenes experimentó movilidad educativa ascendente respecto al nivel educativo de sus padres. El patrón fue además más favorable entre mujeres, población indígena y migrantes.

El programa Bolsa Familia de Brasil ha sido otro de los esquemas ampliamente estudiados. En cuanto a su diseño, Bolsa Familia, condiciona las transferencias a la matrícula y asistencia escolar mínima de niños de 6 a 17 años, además de condicionalidades en salud y nutrición.

De Brauw, Gilligan, Hoddinott y Roy (2015) analizan el impacto de Bolsa Familia sobre resultados educativos de niños y adolescentes de 6 a 17 años en Brasil, utilizando datos longitudinales de hogares para 2005 y 2009 y un método de ponderación por puntaje de propensión. El hallazgo central es que los efectos agregados son modestos y con amplia heterogeneidad por sexo, edad y zona de residencia. Para el total de la muestra, el programa aumentó la participación escolar en 4.5 puntos porcentuales y, entre las niñas, el incremento fue de 8.2 puntos; no se encontró efecto significativo entre los niños. Además, para las adolescentes de 15–17 años, la repetición de grado cayó en 17.0 puntos porcentuales, mientras que en los varones se observaron en algunos casos aumentos en repetición, lo que compensó la reducción de abandono. Al desagregar por territorio, los impactos más fuertes aparecen en áreas rurales: la participación escolar de las niñas rurales aumentó 15.7 puntos y la de los varones rurales de 15–17 años 18.4 puntos. En conjunto, el artículo concluye que Bolsa Familia sí mejoró la permanencia y la progresión escolar, pero sobre todo entre niñas, adolescentes y hogares rurales, sin evidencia de efectos comparables en niños ni de mejoras uniformes en todos los grupos.

Otros estudio mostraron datos muy puntuales. Glewwe y Kassouf (2012) utilizaron un panel de escuelas para el periodo 1998-2005, aplicando un modelo de efectos fijos. Las personas autoras encontraron que la matrícula aumentó 5.5% entre beneficiarios de 1-4 grados y 6.5% para aquellas cursando grados 5-8. La deserción cayó 0.5 puntos porcentuales.

La investigación de Laguinge, Gasparini y Neidhöfer (2024) optó por analizar efectos de largo plazo en ex beneficiarios. Además de la mayor probabilidad de completar primaria (+9 puntos) y secundaria (+6 puntos), uno de los hallazgos más reveladores fue el mayor rendimiento salarial considerando que, en promedio, una persona ex beneficiaria ganaría US\$250 más una vez en el mercado laboral, algo que a su vez implica una reducción de 3.7 puntos porcentuales menos de depender de transferencias sociales en edad adulta.

El programa Familias en Acción de Colombia fue implementado en el 2001, transfiriendo subsidios mensuales por hijo entre 7 y 17 años, condicionados a la matrícula y asistencia escolar regular. En un primer estudio, Attanasio, Battistin, Fitzsimons, Mesnard y Vera-Hernández (2005) desarrollaron una evaluación temprana del programa basada en una comparación entre municipios de tratamiento y de control con encuestas de hogares aplicadas en dos rondas y utilizando una estrategia de diferencias en diferencias. Los resultados en materia educativa fueron estadísticamente significativos. Entre adolescentes de 12 a 17 años, la asistencia escolar aumentó en 10.1 puntos porcentuales en zonas rurales y en 5.2 puntos en zonas urbanas mientras que no hubo efectos detectables entre niños de 8 a 11 años, cuyas tasas iniciales ya eran muy altas.

En un segundo estudio, Attanasio, Cardona, Medina, Meghir y Posso-Suárez (2021) estimaron los efectos de largo plazo de la expansión urbana de Familias en Acción en Medellín, Colombia, utilizando datos administrativos enlazados y un diseño de regresión discontinua difusa (fuzzy RDD). La muestra se estimó en 82,647 hombres y 80,600 mujeres. Los resultados mostraron beneficios sustanciales de largo plazo. Para los hombres, las estimaciones indican que la tasa de arrestos cayó en 2.7 puntos porcentuales respecto de una media de control de 6.2%, la deserción de secundaria cayó en 5.8 puntos desde 61.6% y la matrícula en educación terciaria aumentó en 1.7 puntos desde 11.9%. Para las mujeres, el embarazo adolescente cayó en 2.3 puntos y la deserción de secundaria también cayó en 5.8 puntos.

Zavakou (2014) aplicó un emparejamiento por puntaje de propensión (Propensity Score Matching) y diferencias en diferencias al Programa Familias en Acción, obteniendo tres conclusiones fundamentales: una reducción de 8.5 puntos en la tasa de deserción, una caída de 6 puntos en repetición y no se obtuvo un efecto significativo en áreas rurales.

Por último, la evidencia sistematizada en el cuadro a continuación permite identificar varios patrones relevantes sobre el efecto de las transferencias monetarias (TM) en los resultados educativos. En primer lugar, destaca la consistencia geográfica del impacto sobre la matrícula escolar como el resultado más recurrente: desde el contexto africano del Transfer Project — que abarca seis países subsaharianos— hasta los casos de Pakistán, Kenia y Nicaragua, prácticamente todos los estudios registran incrementos en la inscripción formal, lo que sugiere que las TM reducen de manera robusta las barreras de acceso al sistema educativo independientemente del contexto institucional o cultural.

Sin embargo, el panorama se vuelve más heterogéneo cuando se examinan otros indicadores educativos más allá de la matrícula misma. Por ejemplo, cuando la valoración se centra en asistencia regular y logro académico, Evans, Gale y Kosec (2020) en Tanzania muestran que el efecto positivo se limita a haber asistido alguna vez a la escuela, pero no en continuidad ni en tasas de graduación. Únicamente quienes partían con mejor desempeño lograron mejorar su probabilidad de completar la primaria, aspecto que sugiere que las transferencias pueden no ser suficientes para superar las barreras de permanencia cuando coexisten con déficits de calidad educativa o trabajo infantil intensivo.

En materia de género, tres de los siete estudios en la tabla apuntan específicamente a las niñas y adolescentes como población beneficiaria más sensible a los programas de transferencias. Por ejemplo, el subsidio de Punjab incrementó la matrícula femenina en 9 puntos porcentuales y produjo efectos persistentes cinco años después, mientras que la transferencia en Kenia elevó tanto la matrícula como las expectativas de escolarización secundaria de las adolescentes. El diseño de los programas con enfoque de género debería ser una consideración permanente especialmente en contextos donde las normas sociales complican la educación en niñas y adolescentes.

En tercer lugar, si bien la evidencia suele apuntar a efectos positivos, también emergen señales de cautela en la literatura. Pillay Bell (2020) en Sudáfrica constata que los efectos del Child Support Grant sobre la permanencia escolar, aunque positivos, son de menor magnitud que los registrados por los programas de transferencias condicionadas (CCT) latinoamericanos, lo que abre una discusión sobre el rol de la condicionalidad como mecanismo de refuerzo de los incentivos educativos.

En síntesis, la literatura revisada sugiere que las TM constituyen una herramienta eficaz para ampliar el acceso escolar y generar efectos positivos en múltiples dimensiones del desarrollo infantil, pero que su impacto sobre los resultados educativos de largo plazo —calidad del aprendizaje, finalización y transición entre niveles— depende críticamente del diseño del programa, el contexto socioeconómico y las características previas de los beneficiarios.

Cuadro 1. Resultados sobre educación infantil y adolescente de las TM

Autor(es)	Año	País	Programa / Tipo	Metodología	Resultados principales
Transfer Project	2023	Etiopía, Kenia, Lesoto, Malawi, Mozambique, Zambia	Transferencias monetarias (TM)	Evaluaciones multi-país	Incrementos en matrícula escolar; mejoras en asistencia en Ghana, Malawi y Tanzania
Evans, Gale & Kosec	2020	Tanzania	TM comunitarias	RCT comunitario	+4-5 pp en probabilidad de haber asistido alguna vez a la escuela; sin efectos en asistencia regular ni finalización de primaria en promedio; solo estudiantes con mejor desempeño inicial mejoraron tasas de finalización
Alam, Baez & del Carpio	2011	Pakistán	Estipendio femenino de Punjab (CCT)	Evaluación de impacto	+9 pp en matrícula de niñas en educación media; cinco años después: mayor probabilidad de completar

					secundaria, menor trabajo infantil y postergación del matrimonio
Malik et al.	2021	Pakistán	BISP (UCT)	No especificada	Reducción de deserción escolar masculina en el corto plazo; reducción del trabajo infantil de ambos sexos en el mediano plazo
Zulaika et al.	2022	Kenia	TM única "etiquetada" – contexto COVID-19	RCT	Incremento significativo en matrícula de niñas adolescentes; aumento en expectativas de completar educación secundaria
Pillay Bell	2020	Sudáfrica	Child Support Grant (UCT)	Diferencias en diferencias (cambios en edad de elegibilidad)	Mayor permanencia escolar y menor abandono temprano; efectos más moderados que los CCT latinoamericanos
Macours, Schady & Vakis	2012	Nicaragua	TM (no específica CCT/UCT)	Asignación aleatoria	Incremento en asistencia preescolar y transiciones oportunas; mejoras significativas en desarrollo cognitivo, especialmente en lenguaje y función ejecutiva

Visto desde una óptica global, la literatura desarrollada en torno a los impactos de las TM también ha mostrado interés en algunos temas muy puntuales especialmente en lo referido al diseño de los esquemas y los resultados que deben esperarse.

Un primer aspecto es que la literatura identifica al menos cuatro mecanismos causales entre transferencias y educación. El primero es la relajación de restricciones de liquidez, ilustrada por Oosterbeek, Ponce y Schady (2008) en Ecuador: los efectos del programa fueron mayores entre los hogares más pobres, lo cual sugiere que la transferencia sí estaba removiendo una restricción efectiva. Esto es, las transferencias monetarias sí alivian restricciones de demanda educativa. El ingreso adicional ayuda a pagar uniformes, materiales, transporte y alimentación, mientras que la transferencia compensa parcialmente los ingresos que el hogar dejaría de percibir si el niño o el adolescente reduce trabajo remunerado o doméstico. El segundo mecanismo es la reducción del costo de oportunidad del trabajo infantil. En entornos donde niñas y niños aportan ingreso o trabajo doméstico sustantivo, estudiar implica un costo real para el hogar; la transferencia ayuda a compensarlo (de Hoop y Rosati, 2014; Meza-Cordero, 2022). En Ecuador, Schady y Araujo (2006) documentaron incrementos de matrícula y caídas en trabajo infantil asociados al Bono de Desarrollo Humano. En Colombia, Attanasio et al. (2010) encontraron aumentos de matrícula y reducciones del trabajo infantil en Familias en Acción, con efectos particularmente visibles en la transición hacia secundaria. En Costa Rica, Meza-Cordero (2022) halló reducciones del trabajo infantil, aunque sin mejoras educativas estadísticamente significativas, recordando que la disminución del trabajo no siempre se traduce automáticamente en mejores trayectorias escolares.

El tercer mecanismo es institucional: las condicionalidades o incluso la percepción de que existen pueden reforzar normas de escolaridad. El cuarto mecanismo es intertemporal: al hacer más predecibles los ingresos, el hogar puede sostener trayectorias escolares menos interrumpidas.

Un segundo tema se refiere a la linealidad de los vínculos. Por ejemplo, Rosati (2016) señala que si bien se acepta que las transferencias impactan positivamente la matrícula y la asistencia escolar (al reducir costos), los efectos sobre trabajo infantil no necesariamente son positivos. Esto se debe a tres riesgos: (i) si las transferencias se invierten en activos productivos, pueden aumentar la demanda de trabajo infantil; (ii) si las transferencias permiten la matrícula escolar, el trabajo infantil puede incrementarse para cubrir costos adicionales; y (iii) en la mayoría de los casos, los incrementos en asistencia no se corresponden plenamente con reducciones equivalentes en trabajo infantil. El caso de Costa Rica ilustra esta complejidad. Meza-Cordero (2022), mediante un ensayo controlado aleatorio del programa "Niños, Niñas y Adolescentes Trabajadores", encontró una reducción estadísticamente significativa de más de 4 horas semanales de trabajo infantil, pero efectos nulos sobre los resultados escolares (matrícula, asistencia y finalización de grado).

Tercero, en materia de género, tal y como se mencionó arriba, los impactos sobre niñas tienden a ser mayores que en niños por lo que los programas de transferencias han mostrado ser un instrumento poderoso para cerrar brechas educativas o inclusive para promover una movilidad social más acelerada entre mujeres. En varios programas, las niñas responden más intensamente que los niños, probablemente porque enfrentan restricciones más severas vinculadas a trabajo doméstico, cuidado de hermanos, normas de género o matrimonio temprano (de Brauw et al., 2015; Alam et al., 2011 y Gutiérrez, Ordóñez Barba y Yashine Arroyo, 2022).

Cuarto, los logros en acceso no equivalen automáticamente a logros en aprendizaje. Este es uno de los consensos más firmes de la literatura. Baird et al. (2014) señalan que los efectos sobre puntajes en pruebas estandarizadas son pequeños en el mejor de los casos. Ponce y Bedi (2006) no encontraron impactos del Bono de Desarrollo Humano sobre logro cognitivo. Inclusive, conclusiones como las encontradas en Jaffee et al. (2024) y García y Saavedra (2017) son reveladoras por cuanto concluyen que el principal cuello de botella está del lado de la oferta: llevar más niños a escuelas podría afectar calidad y además no garantiza mayores aprendizajes. Es decir, la mayor efectividad en matrícula y asistencia no debe confundirse con transformación del capital humano en sentido amplio.

En línea con lo comentado en el párrafo anterior, la literatura también registra resultados nulos o ambiguos. En Tanzania, Evans, Gale y Kosec (2020) muestran efectos positivos sobre haber asistido alguna vez a la escuela, pero impactos modestos sobre asistencia regular y finalización. En algunos contextos rurales de Colombia, la mejora en acceso no siempre vino acompañada de mejores logros, e incluso se ha sugerido que la incorporación de estudiantes más rezagados podría afectar promedios de aprendizaje sin que ello implique un fracaso del programa.

Otro límite importante radica en la interacción entre transferencias y calidad educativa. Cuando escuelas, docentes, infraestructura y materiales son insuficientes, el programa enfrenta un techo de efectividad. El dinero puede llevar al niño a la escuela, pero no reemplaza la pedagogía, el tiempo efectivo de enseñanza ni el ambiente de aprendizaje. Esta es una razón por la cual varios autores abogan por combinar transferencias con reformas del lado de la oferta o con componentes adicionales, como tutorías, becas escalonadas, apoyos de permanencia o intervenciones de información para familias y estudiantes.

La comparación entre TMC y TMNC merece una consideración adicional. Los hallazgos de Baird, McIntosh y Özler (2011) en Malawi y la síntesis de Chong et al. (2023) indican que las TMNC también pueden mejorar la escolarización, pero las TMC tienden a producir efectos más intensos donde el principal obstáculo es conductual o de demanda. Esto no significa que la condicionalidad sea siempre superior: puede generar costos administrativos, exclusión de hogares más vulnerables o sanciones difíciles de justificar desde un enfoque de derechos.

Otro mensaje central desarrolla la idea de que el momento etario de la intervención es importante. Como se dijo párrafos arriba, los efectos en los primeros mil días son distintos a los esperados en adolescencia. A esta última edad, las transferencias pueden afectar simultáneamente escolarización, inserción laboral temprana, embarazo adolescente y decisiones matrimoniales. En Malawi, Baird, McIntosh y Ozler (2011) documentaron que tanto las TMC como las TMNC mejoraron permanencia escolar de adolescentes mujeres, con efectos mayores de las TMC en continuidad y de las TMNC en reducción de embarazo y matrimonio temprano.

Un mensaje adicional es que el efecto educativo es heterogéneo por edad, género y nivel escolar. Schultz (2004) y Behrman, Parker y Todd (2011) muestran que Progreso produjo efectos más fuertes en secundaria que en primaria, precisamente donde el costo de oportunidad de estudiar es mayor y donde históricamente se concentran las deserciones. En Brasil, de Brauw et al. (2015) encuentran mejoras en permanencia y progresión escolar con heterogeneidades por región y edad.

Las condicionalidades importan, pero su diseño es crucial. Los programas con condiciones explícitas, monitoreo activo y sanciones generan efectos significativamente mayores. Sin embargo, en algunas circunstancias, la combinación de condiciones elevadas con sanciones considerables podría reñir contra un enfoque de derechos justo por afectar a familias que suelen estar en peor situación para cumplir con lo solicitado.

Por último, siempre en materia de diseño, un mensaje fundamental es que las condiciones para niños y niñas en escuela deberían ser diferentes a aquellas para adolescentes en edad escolar. La evidencia apunta, en general, a que los incentivos para primaria suelen ser suficientes pero se complican conforme se avanza hacia etapas colegiales. Dependiendo de las condiciones y la magnitud de la transferencia, la misma podría resultar insuficiente para evitar la deserción en secundaria ya que ahí entran en juego trabajo, movilidad territorial, violencia, embarazo y expectativas laborales. Pasas de modelos de transferencias condicionadas a transferencias tipo cash-plus podría ser una modificación de diseño más apropiada para después de los 12 años.

5. Efectos de las transferencias monetarias en salud

Los efectos en salud constituyen otra de las áreas más robustas de la literatura, aunque con un patrón particular: los hallazgos son especialmente sólidos para utilización de servicios preventivos y para mortalidad por causas evitables, mientras que son menos robustos cuando se trata de indicadores integrales de salud infantil, morbilidad o salud mental. Esto parece ser resultado del diseño mismo de los programas cuyas condicionalidades se sustentan en conductas observables y más fácilmente verificables como vacunación y visitas al primer nivel de atención. Cambiar la condición a algún resultado concreto en salud tiene limitaciones

porque estos resultados podrían estar en función de la calidad del sistema sanitario, del ambiente epidemiológico y de múltiples determinantes sociales fuera del control de la familia (Gertler, 2004; Lagarde, Haines y Palmer, 2009; Cooper et al., 2020).

El caso paradigmático sigue siendo Progresas/Oportunidades en México. Gertler (2004) se propuso identificar si las transferencias monetarias condicionadas de Progresas modificaron la utilización de servicios de salud y el estado de salud de niños pequeños en zonas rurales de México. Para ello utilizó un experimento aleatorio comparando localidades de tratamiento y control con datos de hogares y niños de 0 a 5 años. Los resultados mostraron un aumento de aproximadamente 60% en las visitas preventivas a clínicas, una reducción de 23% en la incidencia de enfermedad reportada, una reducción de 18% en anemia y una caída cercana a 25% en consultas curativas de niños de 0 a 2 años; además, las hospitalizaciones infantiles se redujeron en más de 50%.

Estudios posteriores vinculados al mismo programa y a la evidencia de mortalidad neonatal e infantil en México reforzaron la idea de que una combinación de ingreso, condicionalidades y servicios de salud puede mejorar trayectorias tempranas de bienestar. La investigación de Barham (2011) buscó estimar los efectos de la expansión territorial de Progresas/Oportunidades en la mortalidad neonatal e infantil en áreas rurales mexicanas. La autora explotó el escalonamiento temporal del programa y combinó registros vitales con una estrategia cuasi experimental basada en diferencias en diferencias y comparación entre municipios tratados y no tratados usando nacimientos e indicadores de mortalidad rural en México durante el periodo 1997-2000. El principal hallazgo fue una reducción de 17% en la mortalidad infantil rural entre la población tratada. El artículo no encuentra una reducción promedio significativa en mortalidad neonatal para el conjunto total, aunque sí detecta efectos más grandes en municipios con mortalidad inicial alta, mayor analfabetismo y menor acceso a electricidad.

La literatura brasileña es especialmente relevante por la magnitud del programa y la calidad de los registros administrativos. Rasella et al. (2013), en un análisis longitudinal de 2,853 municipios, mostraron que la expansión de Bolsa Família se asoció con disminuciones significativas de la mortalidad infantil general y de muertes por diarrea, desnutrición e infecciones respiratorias. Los resultados indicaron que los municipios con alta cobertura del programa registraron una reducción de 17% en la mortalidad de menores de 5 años, de 65% en la mortalidad por desnutrición, de 53% por diarrea y de 20% por infecciones respiratorias bajas. Los efectos fueron mayores en municipios con mayor pobreza, mayor cobertura del programa y mejor capacidad local de gestión.

Rasella et al. (2013) proporcionan una de las primeras evidencias sólidas del efecto que las TMC podían tener en la disminución de la mortalidad infantil a escala poblacional. Su análisis sobre las implicaciones de la extensión de Bolsa Família en la mortalidad infantil demostró que para cualquier escenario de cobertura (intermedio, alta o consolidada) la tasa de

mortalidad fue menor en familias beneficiarias que en aquellas sin el subsidio. Los mayores efectos se dan por declives en malnutrición y diarrea.

Ecuador ofrece un contraste instructivo. La evidencia sobre el Bono de Desarrollo Humano sugiere asociaciones positivas entre cobertura del programa y menores tasas de mortalidad y hospitalización por causas sensibles a la pobreza, pero también subraya que la calidad y disponibilidad de servicios condicionan fuertemente el alcance de esos efectos. En otras palabras, transferir ingresos a los hogares puede mejorar la capacidad de buscar atención oportuna y sostener prácticas de cuidado, pero no compensa por sí solo la debilidad estructural de la red sanitaria (Paxson y Schady, 2010).

Como parte del presente trabajo de investigación, se exploró un conjunto de revisiones sistemáticas en diversos lugares del mundo y con diferentes metodologías. Las revisiones sistemáticas de Lagarde, Haines y Palmer (2007, 2009) son fundamentales en este proceso. En su artículo del 2007, las personas autoras analizaron 10 trabajos de América Latina y África en materia de efectos de las transferencias condicionadas en demanda de servicios de salud. Esta primera revisión concluye que la evidencia es consistente en mostrar aumentos en el uso de servicios preventivos, especialmente controles prenatales, monitoreo del crecimiento y atención preventiva infantil. Sin embargo, también subraya que los resultados de salud final son más variables y dependen de la calidad de la oferta sanitaria y del contexto de implementación. El segundo estudio de estas mismas personas investigadoras analizó evaluaciones disponibles hasta finales de la década de 2000 sobre transferencias condicionadas y salud. La conclusión empírica confirma aquello que las transferencias elevan utilización de servicios y algunos indicadores intermedios, pero los impactos sobre antropometría, morbilidad y otros resultados finales de salud son modestos e inconsistentes entre contextos. En resumen, los canales son dobles. Por una parte, la transferencia relaja restricciones financieras asociadas a transporte, alimentación, tiempo y medicamentos. Por otra, la condicionalidad introduce una obligación explícita de asistencia a controles de crecimiento, vacunación o atención prenatal. La fortaleza del efecto, sin embargo, depende de la credibilidad del monitoreo y de la capacidad de la oferta para absorber una mayor demanda.

Más recientemente, Richterman et al. (2025), combinando datos de encuestas estandarizadas de 37 países con una base propia de programas de transferencias a gran escala, documentan asociaciones positivas entre la existencia de programas de TM y una serie de determinantes conductuales y de salud relacionados con la mortalidad: inicio temprano de control prenatal, parto institucional, atención del parto por personal calificado, lactancia materna exclusiva y cobertura de vacunación, entre otros.

Landin Basterra et al. (2025), extendiendo el análisis a 46 países de ingreso bajo y medio, sugieren que la protección social está asociada con reducciones de malnutrición y mortalidad infantil, incluso en años marcados por la perturbación de la pandemia. Aunque la

comparación internacional debe interpretarse con cautela, estos resultados refuerzan la hipótesis de que las transferencias operan no solo sobre el ingreso, sino sobre prácticas preventivas, estabilidad alimentaria y capacidad de respuesta ante enfermedad.

También ha crecido la evidencia sobre salud materna y neonatal. Estudios en contextos de altos ingresos, como el análisis sobre el beneficio infantil en Polonia (Brzezinski y Yaniuk, 2024), muestran que incluso las transferencias no condicionadas pueden producir mejoras en ciertos indicadores de salud percibida o conductas relacionadas con el bienestar infantil, aunque con resultados más modestos que en países de menor ingreso.

Tal y como sucedió con el tema de educación, la heterogeneidad de resultados se vuelve especialmente visible cuando la variable de interés no es uso de servicios, sino estado de salud. Cooper et al. (2020), en una revisión de resultados en países de ingreso medio y bajo, sostienen que los beneficios para la salud varían considerablemente por sexo, nivel socioeconómico, región y educación de los hogares. Onwuchekwa et al (2021) analizaron nueve estudios para África subsahariana (cinco evaluaciones aleatorizadas por conglomerados, un estudio cuasi experimental por conglomerados, un ensayo aleatorizado a nivel individual, un estudio mixto y un estudio cualitativo) y concluyeron que la evidencia disponible es insuficiente para afirmar que las TMC mejoran de manera consistente la utilización de servicios de salud o la salud infantil, aunque en algunos contextos sí aparecen efectos positivos parciales. Así, las personas autoras muestran que el incremento en utilización de servicios no siempre se convierte en mejoras observables en morbilidad o antropometría, en gran medida por la debilidad de la infraestructura sanitaria y por barreras persistentes de calidad. Esta literatura ha sido clave para desmontar la interpretación mecánica según la cual 'más visitas' equivaldrían automáticamente a 'mejor salud'.

Otro frente emergente es la salud mental y socioemocional. Zimmerman et al. (2021) encuentran efectos positivos modestos de las transferencias sobre salud mental de niños y jóvenes en países de ingreso bajo y medio, aunque con alta heterogeneidad. Jaffee et al. (2024), revisando programas dirigidos a población joven, sugieren que la evidencia para salud mental infantil y adolescente sigue siendo menos concluyente que para escolarización o consumo. Esto puede deberse a que los mecanismos de producción de salud mental están más mediados por violencia, relaciones familiares, redes de apoyo y calidad del entorno, factores que el ingreso por sí solo difícilmente transforma de forma suficiente.

El peso creciente de los programas cash-plus ofrece una pista de diseño valiosa. Premand y Barry (2022), así como Arriagada et al. (2018), muestran que combinar transferencias con promoción de desarrollo infantil temprano, cambios de comportamiento o apoyo parental puede potenciar efectos que el ingreso solo no logra consolidar. Del mismo modo, Ahmed, Hoddinott y Roy (2025) encuentran en Bangladesh que la combinación de transferencias con comunicación para el cambio de comportamiento genera mejores resultados que la sola transferencia en algunos indicadores de nutrición y cuidado. Estos hallazgos sugieren que,

en salud, la política ya no debe enfocarse únicamente en transferir dinero únicamente sino en cómo integrar el dinero con servicios y acompañamiento.

En conjunto, las transferencias monetarias mejoran de forma bastante consistente la demanda de servicios preventivos y, bajo ciertas condiciones, contribuyen a reducir mortalidad infantil por causas sensibles a la pobreza. No obstante, su efecto sobre salud integral, salud mental o bienestar físico de largo plazo es menos contundente. En estas dimensiones, tal parece que aspectos como la fortaleza del sistema de salud, el acceso territorial y la articulación con intervenciones específicas de cuidado y prevención podrían incidir de forma más efectiva en ellas.

6. Efectos de las transferencias monetarias en nutrición

La evidencia sobre transferencias monetarias y nutrición infantil suele ser más compleja que la de educación o uso de servicios sanitarios. Casi todas las evaluaciones muestran mejoras en seguridad alimentaria del hogar, gasto en alimentos y diversidad alimentaria. Sin embargo, cuando el análisis se desplaza hacia antropometría infantil -talla para la edad, peso para la talla, anemia o sobrepeso-, los efectos tienden a ser más pequeños y mucho más heterogéneos entre países y programas (de Groot et al., 2017; Manley, Alderman y Gentilini, 2020, 2022).

Las razones de esta heterogeneidad son varias. En primer lugar, el estado nutricional infantil no depende solo de la disponibilidad de alimentos, sino también de salud materna, lactancia, infección, diarrea, agua y saneamiento, prácticas de cuidado y distribución intra-hogar. En segundo lugar, la ventana temporal importa. Los mayores retornos se observan cuando la intervención incide durante la gestación y los primeros 1,000 días. En tercer lugar, la composición del entorno alimentario condiciona el resultado: en contextos con alto acceso a ultra procesados, un aumento del ingreso puede reducir desnutrición severa sin mejorar la calidad global de la dieta, o incluso aumentar sobrepeso y obesidad (Leroy et al., 2009; de Groot et al., 2017).

Algunos meta-análisis dan pistas importantes sobre los resultados previamente mencionados. Manley, Alderman y Gentilini (2020), y su actualización ampliada en 2022, concluyen que los programas de transferencias dirigidos a hogares con niños pequeños mejoran el crecimiento lineal y reducen modestamente la prevalencia de stunting y wasting, además de elevar consumo de alimentos de origen animal y diversidad alimentaria. Los tamaños de efecto, sin embargo, son pequeños en promedio. Esta es una conclusión importante: el dinero sí ayuda a la nutrición infantil, pero rara vez genera por sí solo transformaciones drásticas de la antropometría.

Los estudios de caso también aportan matices. Behrman y Hoddinott (2005) documentaron ganancias en estatura para niños expuestos a Progresá en edades tempranas. Familias en Acción en Colombia mostró mejoras en talla para la edad en municipios rurales y aumentos en consumo de proteínas y cereales, mientras que varias evaluaciones de Bolsa Família

sugieren menor prevalencia de bajo peso y baja talla, aunque con señales mixtas respecto al sobrepeso. En Ecuador, el Bono de Desarrollo Humano se asoció a mejor seguridad alimentaria y menores riesgos vinculados a malnutrición, pero la magnitud de los efectos antropométricos depende del diseño del estudio y del horizonte temporal observado (Paxson y Schady, 2010; Leroy et al., 2009).

Cuando se examinan indicadores antropométricos, los meta-análisis de Manley et al. (2020, 2022) sugieren un patrón de efectos modestos pero estadísticamente significativos en talla para la edad y reducciones pequeñas en stunting y wasting. de Groot, Palermo y Handa (2017) explican que ello es coherente con los múltiples cuellos de botella de la nutrición infantil: el dinero mejora consumo, pero la traducción de consumo en crecimiento corporal exige un entorno sanitario y de cuidado favorable. Esta interpretación coincide con la revisión de Leroy, Ruel y Verhofstadt (2009), quienes ya advertían que los programas suelen mejorar los determinantes de la nutrición más que la antropometría misma.

La evidencia más consistente en nutrición se ubica en seguridad alimentaria y dieta. Brugh et al. (2018) muestran que el Malawi Social Cash Transfer Programme elevó gasto en alimentos y mejoró seguridad alimentaria de los hogares. Ahmed, Hoddinott y Roy (2025), comparando modalidades de transferencia en Bangladesh, encuentran que transferencias en efectivo, alimentos y combinaciones con comunicación para el cambio de comportamiento producen mejoras, pero que la articulación con mensajes nutricionales potencia varios resultados. En síntesis, el aumento del ingreso suele convertirse efectivamente en más alimentos o en alimentos de mejor calidad, aunque la magnitud y composición de ese cambio dependen de precios relativos, hábitos y entorno comercial.

Una de las conclusiones más relevantes, expuesta anteriormente, es que los efectos son mayores cuando la intervención es temprana y cuando el programa incluye componentes adicionales. En contextos con acompañamiento nutricional, suplementación o consejería, la transferencia puede ayudar a convertir recursos monetarios en prácticas de alimentación más adecuadas. Premand y Barry (2022) y Arriagada et al. (2018) refuerzan esta idea al mostrar que los programas de desarrollo infantil temprano combinados con transferencias logran efectos más amplios en comportamiento parental y desarrollo. En nutrición, ello implica que los cash-plus tienden a superar a las transferencias 'puras' en resultados complejos.

La doble carga nutricional constituye una advertencia central para América Latina y otros países de ingreso medio. La misma transferencia que reduce déficits calóricos puede aumentar consumo de productos con alto nivel calórico y pobres en micronutrientes cuando el entorno alimentario está dominado por ultraprocesados baratos. Algunos estudios en Brasil y Colombia detectan esta coexistencia de menor bajo peso con mayor exceso de peso. La implicación es que la política de transferencias debe articularse con regulaciones alimentarias, educación nutricional, acceso a alimentos frescos y políticas de entornos saludables. De lo

contrario, una estrategia pensada para combatir pobreza nutricional puede contribuir, de manera indirecta, a nuevas formas de malnutrición.

La literatura sobre primera infancia es especialmente útil para entender por qué el mismo monto transferido puede producir efectos nutricionales distintos según el momento de exposición. Durante la gestación y los primeros dos años de vida, la calidad de la dieta, la carga de enfermedad y la capacidad de cuidado tienen consecuencias biológicas acumulativas. Por ello, programas que priorizan embarazo, lactancia y niños menores de dos años suelen mostrar mayores retornos. Esta lógica aparece tanto en la discusión conceptual de Victora et al. (2008) como en los hallazgos empíricos de Progresá y de varios programas africanos analizados por de Groot et al. (2017).

La modalidad de la transferencia también importa. El debate entre efectivo, alimentos, vales o combinaciones no está cerrado. El experimento de Bangladesh analizado por Ahmed, Hoddinott y Roy (2025) es particularmente valioso porque compara dentro del mismo diseño transferencias en efectivo, alimentos, mezclas y componentes de cambio conductual. Los resultados sugieren que no existe una modalidad universalmente dominante: el efectivo ofrece flexibilidad y dignidad, pero en ciertos contextos los alimentos o vales pueden orientar mejor el consumo hacia fines nutricionales específicos. La discusión de diseño, por tanto, debería ser pragmática y sensible a mercados, precios y objetivos.

La doble carga obliga además a actualizar el paradigma tradicional de transferencias y nutrición. En entornos donde conviven desnutrición crónica, anemia, sobrepeso y dietas de mala calidad, la política no puede limitarse a aumentar ingresos. Se requiere acompañamiento informativo, regulación de ultraprocesados, políticas escolares saludables y, en algunos contextos, incentivos para el consumo de alimentos frescos. El hallazgo de que una mejora de ingreso puede convivir con sobrepeso no invalida las transferencias; más bien muestra que la nutrición infantil contemporánea exige diseños más sofisticados.

En todo lo expuesto anteriormente, hay al menos cuatro cosas que se desprenden de la relación entre transferencias monetarias y estado nutricional en NNA. Primero, focalizar en embarazo y primera infancia aumenta la probabilidad de impacto nutricional significativo. Cómo se ha mencionado previamente, los mayores impactos se dan cuando la transferencia incide en la adquisición de alimentos en los primeros 3 años de vida, sobretodo cuando la seguridad alimentaria se ve positivamente influenciada.

Segundo, el monto de la transferencia juega un rol preponderante. Transferencias de bajo monto generan poco interés en las familias y, al mismo tiempo, tendrían poco impacto en la capacidad adquisitiva de las personas, de forma que los patrones de compra de alimentos podrían no tener cambio alguno. Es decir, los montos bajos no cambian compras ni prácticas.

Tercero, la articulación entre dinero, consejería, salud, WASH (agua y saneamiento) y políticas alimentarias mejora la relación del ingreso con nutrición efectiva. Finalmente, en contextos de transición nutricional, el diseño debe incorporar una mirada a la doble carga.

Ahmed, Hoddinott y Roy (2025), de Groot et al. (2017) y Manley et al. (2022) apuntan todos en esa dirección.

7. Lecciones de política

Tomadas en conjunto las tres dimensiones revisadas (educación, salud y nutrición), es posible derivar las siguientes lecciones colectivas:

1. Las transferencias monetarias afectan con más fuerza aquellas variables que están más directamente conectadas con restricciones financieras inmediatas o con conductas de demanda: matrícula escolar, permanencia, uso de controles preventivos, gasto y diversidad alimentarios.
2. En línea con lo anterior, a medida que el resultado de interés se complejiza, los resultados se tornan más heterogéneos debido en parte a que los cambios en dichos resultados no dependen únicamente del ingreso sino de determinantes como calidad y disponibilidad del servicio público. En corto: el dinero es un mecanismo de apertura de oportunidades, pero no sustituye la calidad de los sistemas públicos ni resuelve por sí solo restricciones estructurales.
3. Todas las intervenciones tienen en común que el momento del ciclo de vida importa de manera significativa. La evidencia en nutrición y salud muestra que los mayores retornos aparecen cuando la intervención cubre embarazo, primera infancia y primeros 1,000 días. En educación, los efectos tienden a crecer en transiciones críticas, especialmente hacia secundaria y adolescencia, donde el costo de oportunidad de estudiar se eleva. En otras palabras, la edad importa tanto como el diseño del programa.
4. La calidad institucional también tiene un peso preponderante y funge como complemento, no sustituto, de la transferencia. Las transferencias tienen mejores resultados cuando existen en el país escuelas accesibles, atención primaria funcional y servicios de nutrición de calidad, con pocas barreras de entrada para su uso efectivo. Los estudios de Brasil, México y Nicaragua muestran que los impactos pueden ser relevantes cuando existe cierta densidad institucional. Las evaluaciones africanas y de otros contextos más frágiles recuerdan que la debilidad de la oferta puede limitar fuertemente la capacidad de la transferencia para producir mejoras finales.
5. Tanto las transferencias condicionadas como las no condicionadas pueden tener efectos positivos en niñez y adolescencia si bien la evidencia tiende a mostrar que las primeras generan efectos más significativos. Sin embargo, no existe linealidad al respecto. Las condicionalidades pueden ser útiles cuando orientan decisiones y cuando la oferta existe pero también pueden ser regresivas si sancionan a hogares que enfrentan barreras geográficas o institucionales para cumplirlas.

6. Finalmente, la literatura destaca la importancia de avanzar hacia esquemas cash-plus. Los mejores resultados en desarrollo infantil, salud o nutrición se observan, con frecuencia, cuando la transferencia está acompañada de consejería, estimulación temprana, suplementación o articulación efectiva con servicios. Todo esto, como se dijo antes, debido al hecho que el dinero por sí solo es incapaz de cumplir con todas las condiciones necesarias para mover la aguja.

8. Referencias bibliográficas

1. Ahmed, A., Hoddinott, J., & Roy, S. (2025). Food transfers, cash transfers, behavior change. *The World Bank Economic Review*, 39(2), 439-472.
2. Alam, A., Baez, J. E., & Del Carpio, X. V. (2011). Does cash for school influence young women's behavior in the longer term? Evidence from Pakistan. World Bank.
3. Arriagada, A. M., et al. (2018). Promoting early childhood development through combining cash transfer and parenting programs. *Policy Research Working Papers Series* 8670.
4. Attanasio, O., Battistin, E., Fitzsimons, E., Mesnard, A., & Vera-Hernández, M. (2005). How effective are conditional cash transfers? Evidence from Colombia (IFS Briefing Note No. 54). Institute for Fiscal Studies.
5. Attanasio, O., Cardona Sosa, L., Medina, C., Meghir, C., & Posso-Suárez, C. M. (2021). Long term effects of cash transfer programs in Colombia (NBER Working Paper No. 29056). National Bureau of Economic Research. <https://doi.org/10.3386/w29056>
6. Attanasio, O., Fitzsimons, E., Gomez, A., Gutierrez, M. I., Meghir, C., & Mesnard, A. (2010). Children's schooling and work in the presence of a conditional cash transfer program in rural Colombia. *Economic Development and Cultural Change*, 58(2), 181-210.
7. Baird, S., Ferreira, F. H. G., Ozler, B., & Woolcock, M. (2014). Conditional, unconditional and everything in between: A systematic review of the effects of cash transfer programmes on schooling outcomes. *Journal of Development Effectiveness*, 6(1), 1-43.
8. Baird, S., McIntosh, C., & Ozler, B. (2011). Cash or condition? Evidence from a cash transfer experiment. *Quarterly Journal of Economics*, 126(4), 1709-1753.
9. Barham, T. (2011). A healthier start: The effect of conditional cash transfers on neonatal and infant mortality in rural Mexico. *Journal of Development Economics*, 94(1), 74-85.

10. Barham, T., Macours, K., & Maluccio, J. A. (2024). Experimental evidence from a conditional cash transfer program: Schooling, learning, fertility, and labor market outcomes after 10 years. *Journal of the European Economic Association*, 22(4), 1844-1883.
11. Bastagli, F., Hagen-Zanker, J., Harman, L., Barca, V., Sturge, G., & Schmidt, T. (2018). The impact of cash transfers: A review of the evidence from low- and middle-income countries. *Journal of Social Policy*, 48(3), 569-594.
12. Becker, G. S. (1964). *Human capital*. University of Chicago Press.
13. Behrman, J. R., & Hoddinott, J. (2005). Programme evaluation with unobserved heterogeneity and selective implementation: The Mexican Progresa impact on child nutrition. *Oxford Bulletin of Economics and Statistics*, 67(4), 547-569.
14. Behrman, J. R., Parker, S. W., & Todd, P. E. (2011). Do conditional cash transfers for schooling generate lasting benefits? *Journal of Human Resources*, 46(1), 93-122.
15. Brugh, K., Angeles, G., Mvula, P. M., Tsoka, M., & Handa, S. (2018). Impacts of the Malawi Social Cash Transfer Program on household food and nutrition security. *Food Policy*, 76, 19-32.
16. Brzezinski, M., & Yaniuk, A. (2024). Health effects of introducing an unconditional child benefit in Poland: Evidence from a difference-in-differences analysis. *Health Policy*, 149, 105169.
17. CEPAL (2022) Base de datos de programas de protección social no contributiva en América Latina y el Caribe. Accesible en: <https://dds.cepal.org/bpsnc/ptc>
18. Chong, Z. Z., et al. (2023). Unconditional cash transfers and child schooling: A meta-analysis. *World Development Perspectives*, 32, 100526.
19. Cooper, J. E., et al. (2020). Cash transfer programs have differential effects on health: A review of the literature from low- and middle-income countries. *Social Science & Medicine*, 247, 112806.
20. de Brauw, A., Gilligan, D. O., Hoddinott, J., & Roy, S. (2015). The impact of Bolsa Família on schooling. *World Development*, 70, 303–316. <https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2015.02.001>
21. de Groot, R., Palermo, T., Handa, S., Peterman, A., & Ragno, L. P. (2017). Cash transfers and child nutrition: Pathways and impacts. *Development Policy Review*, 35(5), 621-643.
22. de Hoop, J., & Rosati, F. C. (2014). Cash transfers and child labor. *IZA World of Labor*, 58.

23. Duncan et al. (2025), Cash Transfers and Their Effect on Maternal and Young Children's Health: A Randomized Clinical Trial, en *JAMA Pediatrics*, 179(8), 867–875
24. Evans, D. K., Gale, C., & Kosec, K. (2020). Cash transfers and education outcomes in Tanzania. *Economics of Education Review*, 79, 102043.
25. Fiszbein, A., & Schady, N. (2009). Conditional cash transfers: Reducing present and future poverty. World Bank.
26. García, S., & Saavedra, J. E. (2017). Educational impacts and cost-effectiveness of conditional cash transfer programs in developing countries: A meta-analysis. *Review of Educational Research*, 87(5), 921-965.
27. Gennetian, L. A., Shafir, E., Aber, J. L., & de Hoop, J. (2018). Behavioral insights into cash transfers to families with children. *Behavioral Science & Policy*, 4(1), 3-17.
28. Gertler, P. (2004). Do conditional cash transfers improve child health? Evidence from Progresa's control randomized experiment. *American Economic Review*, 94(2), 336-341.
29. Glewwe, Paul & Kassouf, Ana Lucia, 2012, "The impact of the Bolsa Escola/Familia conditional cash transfer program on enrollment, dropout rates and grade promotion in Brazil," *Journal of Development Economics*, Elsevier, volume 97, issue 2, pages 505-517, DOI: 10.1016/j.jdeveco.2011.05.008.
30. Gutiérrez, E., Ordóñez Barba, G., & Yaschine Arroyo, I. (2022). Movilidad educativa intergeneracional y programas de transferencias en México. *Estudios Sociológicos*, 40(120), 615-648.
31. Hagen-Zanker, J., et al. (2016). The impact of cash transfers on women and girls: A summary of the evidence. ODI.
32. Hart, E. R., et al. (2024). The effect of unconditional cash transfers on maternal assessments of children's early language and socioemotional development: Experimental evidence from U.S. families residing in poverty, En: *Developmental Psychology*, 60(12), 2290–2305.
33. Heckman, J. J. (2006). Skill formation and the economics of investing in disadvantaged children. *Science*, 312(5782), 1900-1902.
34. Jaffee, Lin, Fowle y Reina (2025), Annual Research Review: Cash transfer programs and young people's mental health – a review of studies in the United States, en *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 66(4), 498–515.
35. Lagarde, M., Haines, A., & Palmer, N. (2007). Conditional cash transfers for improving uptake of health interventions in low- and middle-income countries: A systematic review. *JAMA*, 298(16), 1900-1910.

36. Lagarde, M., Haines, A., & Palmer, N. (2009). The impact of conditional cash transfers on health outcomes and use of health services in low- and middle-income countries. *Health Policy and Planning*, 24(4), 245-261.
37. Laguinde, L., L. Gasparini y G. Neidhöfer (2024). The Long-Run Effects of Conditional Cash Transfers: the Case of Bolsa Familia in Brazil. *Documentos de Trabajo del CEDLAS N° 328*, Abril, 2024, CEDLAS-Universidad Nacional de La Plata.
38. Landin Basterra, E., Gentilini, U., Medeiros Cavalcanti, D., et al. (2025). Impact of social protection on child malnutrition and mortality across 46 LMICs: A longitudinal study over two decades with insights from the COVID-19 pandemic. *EClinicalMedicine*, 87, artículo 103414
39. Leroy, J. L., Ruel, M., & Verhofstadt, E. (2009). The impact of conditional cash transfer programmes on child nutrition: A review of evidence using a programme theory framework. *Journal of Development Effectiveness*, 1(2), 103-129.
40. Manley, J., Alderman, H., & Gentilini, U. (2020). Cash transfers and child nutritional outcomes: A systematic review and meta-analysis. *BMJ Global Health*, 5(12), e003621.
41. Manley, J., Alderman, H., & Gentilini, U. (2022). More evidence on cash transfers and child nutritional outcomes: A systematic review and meta-analysis. *BMJ Global Health*, 7(4), e008233.
42. Meza-Cordero, J. A. (2022). Conditional cash transfers tools to combat child labor: Evidence from a randomized controlled trial in Costa Rica. *Review of Development Economics*, 27(1), 387-413.
43. Molina Millán, T., Barham, T., Macours, K., Maluccio, J. A., & Stampini, M. (2019). Long-term impacts of conditional cash transfers: Review of the evidence. *World Bank Research Observer*, 34(1), 119-159.
44. Noble, K. G., et al. (2025). The effect of a monthly unconditional cash transfer on children's development at age four years. *NBER Working Paper 33844*.
45. OIT (2025) Informe Mundial sobre la Protección Social 2024-2026: Protección social universal para la acción climática y una transición justa. Ginebra, Suiza.
46. Onwuchekwa, C. O., Verdonck, K., & Marchal, B. (2021). Systematic review on the impact of conditional cash transfers on child health service utilisation and child health in sub-Saharan Africa. *Frontiers in Public Health*, 9, 643621. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.643621>
47. Oosterbeek, H., Ponce, J., & Schady, N. (2008). The impact of cash transfers on school enrollment: Evidence from Ecuador. *World Bank Policy Research Working Paper 4645*.

48. Pacheco, José (2023) Pobreza infantil: tendencias y efectos de recortar los programas sociales. Ponencia presentada al Programa Estado de la Nación, San José Costa Rica.
49. Parker, S., & Vogl, T. (2025). Rolling back Progresa: What happened when Mexico's landmark cash transfer programme ended? *VoxDev*.
50. Paxson, C., & Schady, N. (2010). Does money matter? The effects of cash transfers on child development in rural Ecuador. *Economic Development and Cultural Change*, 59(1), 187-229.
51. Ponce, J., & Bedi, A. S. (2006). The impact of a cash transfer program on cognitive achievement: The Bono de Desarrollo Humano of Ecuador. FLACSO Ecuador Working Paper.
52. Premand, P., & Barry, O. (2022). Behavioral change promotion, cash transfers and early childhood development: Experimental evidence from a government program in a low-income setting. *Journal of Development Economics*, 158, 102921.
53. Rasella, D., Aquino, R., Santos, C. A. T., Paes-Sousa, R., & Barreto, M. L. (2013). Effect of a conditional cash transfer programme on childhood mortality: A nationwide analysis of Brazilian municipalities. *The Lancet*, 382(9886), 57-64.
54. Richterman, A., et al. (2025). The effects of government-led cash transfer programmes on behavioural and health determinants of mortality: A difference-in-differences study. *The Lancet*, 406(10520), 2656–2666
55. Schady, N., & Araujo, M. C. (2006). Cash transfers, conditions, school enrollment, and child work: Evidence from a randomized experiment in Ecuador. World Bank Policy Research Working Paper 3930.
56. Schultz, T. P. (2004). School subsidies for the poor: Evaluating the Mexican Progresa poverty program. *Journal of Development Economics*, 74(1), 199-250.
57. Sen, A. (1999). *Development as freedom*. Oxford University Press.
58. Shonkoff, J. P., & Phillips, D. A. (2000). *From neurons to neighborhoods: The science of early child development*. National Academy Press.
59. Skoufias, E., Parker, S. W., Behrman, J. R., & Pessino, C. (2001). Conditional cash transfers and their impact on child work and schooling: Evidence from the Progresa program in Mexico. *Economia*, 2(1), 45-96.
60. Troller-Renfree, S. V., Costanzo, M. A., Duncan, G. J., et al. (2022). The impact of a poverty reduction intervention on infant brain activity. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 119(5), e2115649119.

61. Victora, C. G., Adair, L., Fall, C., et al. (2008). Maternal and child undernutrition: Consequences for adult health and human capital. *The Lancet*, 371(9609), 340-357.
62. Zvakou, A. (2014). An Evaluation of the CCT Program Familias en Accion on School Grade Failure Rates and Drop-Out Rates in Colombia. University of Finance and Administration, Prague.
63. Zimmerman, A., Garman, E., Avendano-Pabon, M., et al. (2021). The impact of cash transfers on mental health in children and young people in low-income and middle-income countries: A systematic review and meta-analysis. *BMJ Global Health*, 6(4), e004661.