

Taller II

Evaluación de Impacto

14 Septiembre 2020

1 RCT

La organización RPR financió un nuevo programa de eliminación de bacterias y parásitos, enfocado en niños y niñas de edad de 6-10 en los municipios con alta tasa de pobreza.

Para poder identificar si el programa es exitoso, contrató BBB, un economista del desarrollo. El propuso un RCT, que se implementó en el municipio de Safaera, con 200 hogares participantes.

A los hogares se les hizo una encuesta inicial (línea de base), para recolectar la información sobre tamaño del hogar, sobre el ingreso mensual, sobre donde vivían (zona rural o casco urbano), sobre la cabeza de hogar (si era o no mujer) y la escuela que frecuentan los hijos (hay diez escuelas).

Luego se asignaron los hogares a tratamiento o control, a través de una lotería. El tratamiento implicaba una semana de toma de píldoras, con efectos colaterales leves.

Seis meses después, el equipo médico de MLM fue a recolectar la información sobre los participantes, en particular a través de una serie de exámenes de laboratorio y de control general, se construyó un índice entre 0 y 10, siendo 10 el estado de salud mejor. También recolectaron información sobre los resultados escolares de los niños (el promedio sencillo, un valor entre 0 y 5).

Los datos (Datos Taller II.xlsx) están disponibles en un archivo excel y pueden ser elaborados en cualquier software. BBB tiene que presentar los resultados pero les dió pánico y quiere consultar antes con ustedes, ayudenlo.

Preparen una presentación (en pptx o en Beamer de Latex), con la siguiente estructura:

1. La diapositiva uno tiene el título Taller II y su nombre
2. La diapositiva dos tiene que tener una explicación del RCT y de los datos disponibles
3. En la discusión salió la duda de como convencer que la asignación es producto de una lotería, si bien no es una prueba definitiva, hay una manera de reportar las estadísticas descriptivas de la muestra que podría convencer que la asignación al tratamiento es aleatoria. La diapositiva

tres tiene que tener dicha Tabla y una motivación del por qué sería un argumento fuerte (a favor de que la asignación fue aleatoria)

4. En la diapositiva 4 muestre el impacto causal del tratamiento sobre el estado de salud, explicando como lo calculó y por qué es una estimación no sesgada del mismo. Para convencer mejor, reporte graficamente el impacto, pensando en una manera que sea transparente y facilmente entendible para los financiadores
5. En la diapositiva cinco, reporte una Tabla con un análisis de regresión, justificando cuales controles incluir eventualmente y cuáles estaría mejor no incluir, entre las variables disponibles
6. En la discusión alguien se dió cuenta que puede haber un problema de violación de SUTVA, revisando a fondo los datos. En la diapositiva seis, explique qué es el supuesto SUTVA y por qué uno podría en este caso sospechar una violación del mismo
7. Afortunadamente, alguien de ustedes se dió cuenta que existe una submuestra de la base de datos que permite mostrar el impacto causal del tratamiento porque sobre estos hogares la critica de la diapositiva precedente no aplicaría. Dedique la diapositiva siete a este análisis explicando como seleccionó esa submuestra y por qué no hay violación de SUTVA en este caso. Cambian los resultados en esta submuestra?
8. En la diapositiva ocho muestre que hay otros impactos positivos del programa, que no estaban inicialmente pensados pero que son importantes. Muestre estos impactos causales adicionales, justificando teóricamente porque podrían haberse dado.
9. En la diapositiva nueve, describa las fortalezas y debilidades del estudio (entre estas últimas, discuta las posibilidades de generalizar los resultados)
10. En la última diapositiva, escriba la información adicional que necesitaría para poder calcular si ese impacto justifica el costo del programa