

Contribuciones e Impacto de Banerjee, Duflo y Kremer en Educación y Salud

Anna Sanz-de-Galdeano

Universidad de Alicante e IZA

November 10, 2019

El Pasado

- Años 80 y los 90: los responsables de la toma de decisiones y el diseño de políticas carecían de evidencia empírica rigurosa sobre qué estrategias funcionan mejor para promover la educación y la salud en los países en desarrollo.
- “Contabilidad del crecimiento”: descomposición del crecimiento a largo plazo de distintos países en varios determinantes (capital humano entre ellos).
- Estimación de los rendimientos salariales de la educación.

Problemas “del Pasado”

- Selección sistemática en la variación del nivel educativo (tanto entre países como dentro de un mismo país).
- Años de escolarización como indicador... ¿pero qué miden?
- Escasez de implicaciones de políticas: ¿qué hay que hacer para que más niños vayan a la escuela **y** aprendan?

Mediados de los 90: Experimentos Tempranos

- PROGRESA (Méjico, PTC) aumentó la escolarización.
- Kremer y coautores (Glewwe, Miguel, Moulin, Zitzweitz, Veermersch) consideran factores de oferta y de demanda. Kenya.
- ¿Mejoras en salud y nutrición?
 - Almuerzos gratuitos en la escuela → los niños van más a clase pero no mejoran los resultados académicos en general.
 - Desparasitación → los niños van más a clase pero no mejoran los resultados académicos.

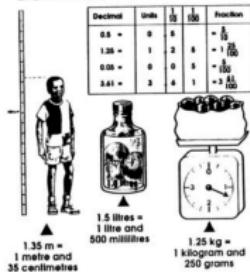
Mediados de los 90: Experimentos Tempranos

- ¿Más recursos?
 - Más libros de texto → no mejoran los resultados académicos en general.
 - Rotafolios → no mejoran los resultados académicos.
- ¿Incentivos para los maestros ligados a los resultados de los niños? → solo mejoran los resultados vinculados a los incentivos.

Rotafolio de Matemáticas

Fractions / DECIMALS + Percentages

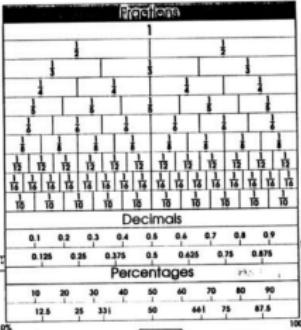
Decimals



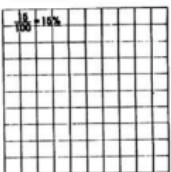
$$0.75 = \frac{3}{4} = 0.75$$

$$0.33 = \frac{1}{3} = 0.33$$

$$0.625 = \frac{5}{8} = 0.625$$



Percentages
Percentage means part of a hundred.

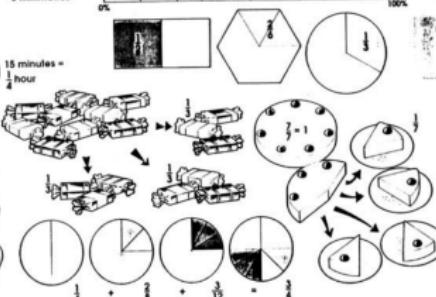
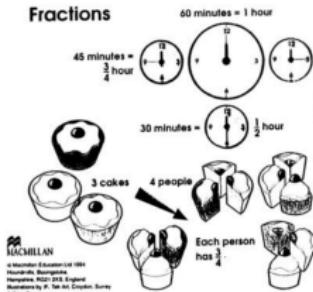


$$\text{Decimal or fraction} \xrightarrow{\times 100} \text{Percentage}$$

$$0.75 \xrightarrow{\times 100} 75\%$$

$$0.33 \xrightarrow{< + 100} 33\%$$

Fractions



$$0.5 = \frac{1}{2} = 50\%$$

$$0.25 = \frac{1}{4} = 25\%$$

$$0.33 = \frac{1}{3} = 33\frac{1}{3}\%$$

$$0.1 = \frac{1}{10} = 10\%$$

- La evidencia para Kenya sugiere que **únicamente** aumentar los recursos (¡pese a su escasez!) **no** hace que los niños aprendan más.
- Banerjee, Duflo y coautores (Cole, Dupas, Linden, Kremer)
→ ¿Cómo mejorar la **calidad** de la educación?

- Los programas focalizados en los estudiantes con más dificultades a menudo (lugares e implementadores distintos) funcionan.
- **¿Por qué funcionan?**
 - **¿Tamaño de la clase?**
 - **¿Influencia de los pares?**
 - **Enseñanza más ajustada al nivel de los niños.**

Aprendizaje con Ayuda de Ordenadores



- Agrupar a los estudiantes según su desempeño beneficia a los más atrasados porque ayuda a que los maestros ajusten la docencia al nivel de los niños.
- Incentivar a los maestros a que vayan a trabajar (con monitoreo) reduce su absentismo y mejora los resultados académicos.

Monitoreo de la Asistencia de los Maestros: Foto Matinal



- Gobernanza en las escuelas y rendición de cuentas de los maestros:
 - Maestros contratados localmente (asociación de padres y maestros) vs. centralizadamente (funcionarios) faltan menos a clase y generan mejores resultados académicos.
 - Resultados aún mejores con gestión basada en las escuelas.

- Vacunación. Problemas de oferta (por ej., absentismo) y demanda.
 - Mejora en el acceso (campamentos de vacunación fiables)
 - Mejora en el acceso + Incentivos → opción con más impacto y más costo-efectiva

Incentivar la Vacunación. 1 kg de Lentejas



- Desparasitación:
 - Al mejorar la salud de los niños se redujo el absentismo escolar de modo muy costo-efectivo.
 - En el largo plazo: más nivel educativo (secundaria - mujeres) y oferta de trabajo (hombres).
 - Se midieron las externalidades, suficientemente grandes para subvencionar totalmente el tratamiento.
 - En 2017 este tipo de programa ya había llegado a 285 millones de niños (Deworm the World, Kenya's National School-Based Deworming Programme...).