Prevención del VIH/SIDA y del Embarazo Adolescente en Kenia: El Rol de Profesores Capacitados y Subsidios Educacionales

Investigadores/as:

Esther Duflo

Pascaline Dupas

Michael Kremer

Sector(s): Educación, Salud

Fieldwork: Innovations for Poverty Action (IPA)

Ubicación: Western Kenya

Muestra: 328 escuelas primarias

Grupo objetivo: Students Teachers

Resultado de interés: HIV/AIDS Sexual and reproductive health Women's/girls' decision-making

Tipo de intervención: Preventive health Training Subsidies

Número de registro del AEA RCT Registry: AEARCTR-0001432

Datos: Download from Dataverse

Socios Implementadores: Government of Kenya Ministry of Education, Science and Technology, ICS Africa, Kenya Institute of Education (KIE), Kenya National AIDS Control Council, Partnership for Child Development (PCD)

Problema de política pública

La gran mayoría de los casos de VIH/SIDA en el mundo se dan en África Subsahariana, donde aproximadamente 2 millones de personas se infectan cada año. La cuarta parte de estas nuevas infecciones, ocurre entre personas menores de 25 años y, por lo general, como resultado de relaciones sexuales sin protección. El SIDA no tiene cura y ninguna vacuna contra el SIDA ha resultado efectiva, razón por la cual los actores de políticas públicas deben enfocarse en otras medidas para reducir el número de infecciones. Es crítico, asegurarse que la juventud adopte un comportamiento sexual más seguro para prevenir la transmisión de esta enfermedad. Sin embargo, hay poca evidencia sobre la efectividad relativa de los diferentes programas que intentan reducir el comportamiento sexual riesgoso.

Contexto de la evaluación

Kenia tiene la décima población más grande del mundo de infectados con VIH – cerca del 7 por ciento de los kenianos están infectados[1]. En los niños se divisa una esperanza de lucha contra el SIDA, debido a que sus comportamientos sexuales no están completamente establecidos. A finales de 1990, en un esfuerzo por prevenir las infecciones de VIH en las nuevas generaciones, UNICEF y el Instituto de Educación de Kenia desarrollaron en conjunto un plan educacional sobre el SIDA para ser implementado en las escuelas públicas que incluía manuales para estudiantes y profesores. Sin embargo, para el año 2003, este plan de estudios aún no se había implementado en todas las escuelas, probablemente debido a la inexperiencia de los profesores y la

incomodidad que sentían al hablar sobre un tema tan delicado.



Girls listen to curriculum on HIV/AIDs in class in Kenya.

Photo credit: Aude Guerrucci, J-PAL

Detalles de la intervención

Esta evaluación puso a prueba dos intervenciones para reducir el comportamiento sexual riesgoso: capacitar a profesores sobre una clase sobre VIH y reducir los costos de la educación proveyendo uniformes gratis. Las 328 escuelas en el estudio fueron aleatoriamente asignadas a uno de cuatro grupos de 82 escuelas cada uno. Cada uno de estos grupos recibió una versión diferente del programa:

En los grupos 1 y 3, tres profesores fueron capacitados para enseñar el curso sobre VIH/SIDA. El curso cubría información sobre la enfermedad y sus causas, y enfatizaba la importancia de la abstinencia sexual prematrimonial, así como de la fidelidad después del matrimonio, para evitar el contagio. También inculcaba el desarrollo de comportamientos seguros, como decir “no” a relaciones sexuales no deseadas o desprotegidas.

En los grupos 2 y 3, a los estudiantes ya inscritos en el sexto grado se les dio uniformes gratis. Los implementadores de la intervención también anunciaron que los estudiantes que estén inscritos el siguiente año escolar recibirían un segundo uniforme gratis y distribuyeron uniformes el siguiente año también.

En general, el grupo 1 recibió solamente el programa de capacitación para profesores, el grupo dos recibió solamente los uniformes gratis, el grupo 3 recibió tanto el programa de capacitación para profesores y los uniformes, y el grupo 4 no recibió nada, por lo que sirvió como grupo de comparación.

Para evaluar el impacto de los dos programas en el comportamiento sexual y la salud sexual, se recolectaron datos sobre el

comportamiento sexual de los jóvenes. Estos datos, recolectados mediante una encuesta, pueden ser muy sesgados debido a que se trata de información sensitiva. Por lo tanto, fue importante complementar estos datos con medidas objetivas de sexo desprotegido, el vector más común para la transmisión del VIH en Kenia. Se consideraron dos medidas: (1) tasas de maternidad y (2) tasas de infecciones transmitidas sexualmente. Se monitoreó con regularidad las tasas de maternidad entre 2003 y 2010. Las tasas de infecciones transmitidas sexualmente (particularmente, Herpes y VIH) se midieron durante un estudio de seguimiento entre 2009 y 2010.

Resultados y lecciones de la política pública

Impacto de la Capacitación para Profesores: Capacitar a los profesores sobre cómo impartir las clases de VIH/SIDA incrementa la probabilidad que los profesores enseñen sobre VIH en la clase. Dos años después de la capacitación, los estudiantes que tuvieron profesores capacitados tenían mayor conocimiento sobre la enfermedad y reportaron actitudes más tolerantes hacia aquellos con SIDA. Sin embargo, esta intervención no redujo las tasas de maternidad entre niñas, lo que sugiere que no cambió la probabilidad que las niñas tuvieran sexo desprotegido. Tampoco tuvo impacto en la probabilidad de contagio de infecciones transmitidas sexualmente.

Impacto de los Uniformes Gratis: Los uniformes gratis causaron que los estudiantes estuvieran matriculados por más tiempo y redujo la incidencia de matrimonio adolescente y embarazo adolescente. Las niñas que recibieron los uniformes gratis no eran menos probable de tener una infección sexualmente transmitida después de 6 y 7 años, lo que sugiere que aunque eran menos probable de estar en relaciones serias que llevaran al matrimonio o al embarazo, sí pudieron haber tenido relaciones casuales.

Impacto Combinado: En escuelas que recibieron ambos tratamientos, la reducción en la tasa de deserción escolar fue menor a la que se observó en los grupos que sólo recibieron los uniformes. Esto sugiere que el énfasis de las clases sobre VIH en practicar la abstinencia hasta el matrimonio podría haber motivado a las niñas que se habrían quedado en la escuela gracias a los uniformes a buscar relaciones serias en las que el embarazo es más probable. Sin embargo, la combinación de ambos programas llevó a una menor incidencia de contagio de infecciones sexualmente transmitidas. Esto sugiere que entre las niñas que escogieron posponer su matrimonio para quedarse en el colegio, las clases sobre VIH las convencieron a practicar la abstinencia para prevenir estas enfermedades.

[1], CIA World Factbook, “Kenya” https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/geos/ke.html (accedido el 25 de Agosto, 2009).

Duflo Esther, Pascaline Dupas and Michael Kremer. "Education, HIV and Early Fertility: Experimental Evidence from Kenya." CEPR Discussion Paper No. 10338, January 2015. Duflo, Esther, Pascaline Dupas, Michael Kremer and Samuel Sinei. "Education and HIV/AIDS Prevention: Evidence from a Randomized Evaluation in Western Kenya." Working Paper, World Bank Policy Research Working Paper 4024, October 2006.

---

1. UNAIDS. 2003. “AIDS Epidemic Update.” http://data.unaids.org/pub/report/2003/2003_epiupdate_en.pdf
2. CIA World Factbook, 2017. “Kenya” https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/geos/ke.html (Accessed March 6, 2017).