

# Educación sexual en línea para escuelas en la zona urbana de Colombia



¿Pueden los cursos de educación sexual en línea mejorar el conocimiento, las actitudes y el comportamiento de los estudiantes en materia de salud sexual? ¿Estos cursos también tienen efectos positivos en los compañeros de los estudiantes que toman el curso? Los investigadores evaluaron el impacto de un curso de educación sexual en línea sobre el conocimiento y el comportamiento sexual de los estudiantes de escuelas secundarias urbanas colombianas. El programa de educación tuvo un impacto significativo en conocimiento y actitudes. No se encontraron impactos en las medidas de comportamiento auto informadas, pero el programa condujo a una reducción en la incidencia de enfermedades de transmisión sexual entre las mujeres sexualmente activas. Además, los resultados mostraron un aumento significativo en la redención de cupones para condones entre los estudiantes del grupo de tratamiento.

## Problema de política

A medida que los adultos jóvenes se casan a edades más avanzadas, es más probable que tengan relaciones sexuales antes del matrimonio, aumentando sus riesgos de embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual (ITS). En entornos de bajos ingresos, los adolescentes enfrentan limitaciones adicionales relacionadas con menor disponibilidad de información sobre prácticas sexuales seguras y acceso restringido a servicios de salud reproductiva. Además, asumir riesgos sexuales en los países en desarrollo puede tener consecuencias más graves porque los gobiernos carecen de los recursos y los sistemas de salud para tratar ciertas afecciones.

En los últimos años, el aumento de los programas de tecnología de la información y la comunicación ha cambiado la educación sobre salud sexual en las escuelas. Algunas investigaciones [1] sugieren que, para las asignaturas generales como matemáticas y lectura, la instrucción basada en computador puede no funcionar tan bien como la instrucción convencional del maestro. Examinamos si esto es cierto también para la educación sexual.

## Contexto de la evaluación

En Colombia, sólo lo el 55 por ciento de las mujeres sexualmente activas entre 15 y 17 años usaron un condón en su primer encuentro sexual. [2] Este nivel de toma de riesgos se refleja en unatasa de



### INVESTIGADORES

Alberto Chong, Marco González Navarro, Dean Karlan, Martín Valdivia

### PAÍS

Colombia

### SOCIO

Grupo de Análisis para el Desarrollo (GRADE), Profamilia

### ÁREA DEL PROGRAMA

Educación, salud

### TEMA

Salud materno infantil, tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC)

### CRONOGRAMA

2009-2010

fecundidad entre las adolescentes en Colombia de 74 nacimientos por 1,000, en comparación con 41 por 1,000 en los Estados Unidos, 14 en Canadá y 5 en los Países Bajos. [3] A los 19 años, el 20 por ciento de las adolescentes en Colombia estaban embarazadas, mientras que el 16 por ciento ya eran madres. Para enfrentar este desafío, en 1994 se aprobó una legislación que establece la educación sexual como obligatoria en las escuelas públicas colombianas, y en 2003 se redactó la política pública nacional.

Profamilia es un proveedor sin ánimo de lucro de servicios de planificación familiar y salud reproductiva en Colombia internacionalmente reconocido, con más de 33 clínicas y 1,800 empleados. Miembro de la Federación Internacional de Planificación de la Familia desde 1967, Profamilia es la organización no gubernamental más grande de Colombia dedicada a la salud sexual y a la salud reproductiva. Motivada por el mal desempeño de importantes indicadores de salud sexual en los adolescentes, como las tasas de embarazo adolescente, la rama de educación de Profamilia, Profamilia Educa, desarrolló un curso de educación sexual en línea para adolescentes en escuelas públicas.

## Detalles de la intervención

Los investigadores se asociaron con Profamilia para evaluar el impacto del curso en línea sobre el conocimiento en educación, el comportamiento y las actitudes de salud sexual de los estudiantes de secundaria colombianos que tomaron el curso, así como en sus compañeros que no lo tomaron. El estudio se desarrolló en 138 aulas de noveno grado de 69 escuelas públicas en 21 ciudades colombianas.

El curso tuvo cinco módulos separados que cubrían los temas de derechos sexuales, embarazo / planificación familiar y el uso de anticonceptivos, ITS / VIH y el uso de condones, objetivos en la vida y el papel de la sexualidad (empoderamiento) y prevención de la violencia sexual. Profamilia implementó el curso en el laboratorio de computación de cada escuela con la supervisión de un maestro. Además, los estudiantes tenían acceso al curso desde cualquier computadora que tuviera acceso a Internet utilizando una cuenta protegida con contraseña. A los estudiantes también se les asignó un tutor remoto anónimo en las oficinas centrales de Profamilia que respondería preguntas en línea relacionadas con el material de forma individual y confidencial.

Los investigadores recopilaron datos sobre el impacto del programa inmediatamente después de la finalización del curso y seis meses después. Se recopilaron datos sobre estudiantes que tomaron el curso y estudiantes de escuelas donde no se ofreció el curso como grupo de comparación. Además, para medir los efectos sobre los compañeros, los investigadores recopilaron datos sobre los estudiantes que no tomaron el curso, pero asistían a las escuelas donde se ofreció.

Para complementar los datos auto reportados y acercarse lo mejor posible al uso de condones de manera creíble, los investigadores ofrecieron a los estudiantes un cupón para seis condones, seis meses después del final del estudio. Profamilia registró qué estudiantes canjearon su cupón en el centro de salud local.

## Resultados y lecciones de política

El curso en línea de educación sobre salud sexual tuvo un impacto significativo sobre el conocimiento y las actitudes y un aumento del 52 por ciento en la redención de condones. Aunque se registraron menos ITS para las mujeres que reportaron ser sexualmente activas en una encuesta inicial, en promedio no hubo impacto en el comportamiento auto reportado. Sin embargo, el programa condujo a un aumento importante en la redención de cupones para condones, lo que sugiere que efectivamente el programa cambió el comportamiento. Los impactos del curso se intensificaron notablemente cuando una fracción mayor de los amigos de un estudiante también fueron tratados.

*Conocimiento:* El curso produjo un aumento de 0.37 desviaciones estándar en el conocimiento general una semana después de la intervención y un aumento de 0.38 desviaciones estándar en el conocimiento general seis meses después de la intervención. El impacto más bajo se encontró en la identificación de situaciones de violencia sexual: se encontró que los beneficiarios tratados tenían 0,11 desviaciones estándar más probabilidad de identificar correctamente una situación de violencia sexual.

*Actitudes:* el curso produjo efectos significativos de 0.24 desviaciones estándar en términos de actitudes una semana después de la intervención y 0.17 desviaciones estándar seis meses después, lo que sugiere una disminución en los impactos en actitud con el tiempo.

*Comportamiento sexual:* El curso no cambió el número promedio de parejas, la frecuencia de las relaciones sexuales o la tasa de abstinencia durante los seis meses posteriores al curso. Sin embargo, para ir más allá de las medidas auto reportadas, los investigadores encontraron que el 27 por ciento de los estudiantes de tratamiento canjearon los cupones de condones, en comparación con el 18 por ciento de los estudiantes de comparación, un aumento del 52 por ciento. Este resultado indica un aumento significativo en el uso del condón.

*Redes sociales:* Los investigadores documentaron un fuerte efecto de refuerzo social: los impactos del curso se intensificaron cuando también se trató a una fracción mayor de los amigos de un estudiante. En particular, cuando se trataron grupos completos de amigos, los investigadores encontraron reducciones significativas en la actividad sexual, la frecuencia de las relaciones sexuales y el número de parejas. A lo largo del análisis, los investigadores no encontraron evidencia de efectos en los compañeros que no tomaron el curso, es decir, "efectos indirectos".

*Rentabilidad:* El costo marginal del curso Profamilia fue de aproximadamente \$14.60 por estudiante. En comparación con las intervenciones de salud sexual no basadas en computador en los Estados Unidos, que oscilan entre \$ 69 y más de \$10,000 por estudiante, el curso Profamilia tuvo un costo extremadamente bajo.

*Lección de política:* La educación en línea es una alternativa plausible en un contexto de restricciones presupuestarias estrictas en la educación pública dada la amplia disponibilidad de Internet en las escuelas de todo el mundo y las mejoras aceleradas en la calidad del software. En sociedades donde los maestros pueden no estar dispuestos o no pueden proporcionar educación sexual, los cursos en línea también pueden ser un sustituto útil y rentable de la instrucción presencial.

Además, el análisis costo-beneficio sugiere que, debido a que los programas en línea sobre educación sexual son extremadamente baratos, sus beneficios medibles en términos de reducciones de ITS compensan los costos.

## Fuentes

[1] E.g. Barrera-Osorio, Felipe, and Leigh L. Linden. "The use and misuse of computers in education: evidence from a randomized experiment in Colombia." *World Bank Policy Research Working Paper Series, Vol* (2009).

[2] DHS (2010) "Encuesta Nacional de Demografía y Salud - ENDS Colombia 2010".

[3] United Nations Statistics Division (2004) "*Demographic Yearbook 2004*", New York: United Nations.

---

### SEDE GLOBAL

101 Whitney Avenue  
New Haven, CT 06510 USA  
+1 203.772.2216 | [contact@poverty-action.org](mailto:contact@poverty-action.org)

**poverty-action.org**