

ARTÍCULO ORIGINAL / ORIGINAL ARTICLE

Organizaciones basadas en la Fe como Sitios de Intervención en la Salud Adolescente. Un estudio de viabilidad en el Bañado Sur de Asunción, Paraguay

Faith-based Organizations as Sites of Intervention in Adolescent Health. A feasibility study in the Bañado Sur, Asuncion, Paraguay

Catherine Espinosa¹ and Karen L. Andes¹

RESUMEN

Introducción: Casi la mitad de la población paraguaya tiene menos de 25 años. Una gran mayoría de jóvenes se encuentra en sus años más fértiles, pero brechas existentes en la educación sexual y la comunicación entre padres e hijos hace que los jóvenes corran más riesgo en experimentar consecuencias negativas como embarazos precoces o infecciones transmisibles por vía sexual. Las organizaciones basadas en la fe son sitios con gran potencial para el desarrollo de programas de intervención, particularmente en comunidades marginadas donde las iglesias se encuentran entre las organizaciones locales más fuertes. **Objetivo:** Este proyecto explora el potencial de estas organizaciones para servir en la promoción de salud sexual y reproductiva entre jóvenes de bajos recursos en el Bañado Sur de Asunción. **Material y Métodos:** Mujeres adolescentes entre 15 y 18 años de edad participaron en entrevistas profundas y grupos focales. Los clérigos participaron en entrevistas individuales. **Resultados:** El resultado revela que las mujeres adolescentes no se sienten cómodas hablando de la salud sexual y reproductiva con clérigos, prefieren hablar con sus padres, pero destacan lo difícil que es tener una conversación efectiva con ellos. Los clérigos creen que la educación sexual es responsabilidad de los padres, no de la iglesia, con excepción del matrimonio. Finalmente, mientras las iglesias podrían servir como sitios para intervenciones, tanto las adolescentes como los clérigos estaban

de acuerdo que las intervenciones deben ser conducidas por profesionales de salud. Los materiales para las intervenciones deberán ser adaptados a un grado acorde con el nivel de alfabetismo de los padres del Bañado Sur y tomando en consideración la lingüística y cultura local.

Palabras clave: Salud sexual y reproductiva, organizaciones basadas en la Fe, embarazo adolescente, intervenciones, prevención.

ABSTRACT

Introductions: Almost half of Paraguay's population is under 25 years of age. A large majority of young people are in their most fertile years, but gaps in sexual education and communication between parents and children place young people at high risk of experiencing negative outcomes, such as early pregnancy or sexually-transmitted diseases. Faith-based organizations are potential sites for the development of intervention programs, particularly in underserved communities, where churches are among the strongest local organizations. **Objectives:** This project explores the potential of these organizations to help in promoting sexual and reproductive health among disadvantaged youth in the Bañado Sur neighborhood in Asuncion. **Methodology:** Adolescent women between 15 and 18 years-old participated in in-depth interviews and focus groups. Clergymen participated in individual interviews. **Results:** The results revealed that female adolescents are not

comfortable talking about sexual and reproductive health topics to clergymen and prefer to talk about these topics with their parents, but highlight the difficulty in having these discussions with their parents. The clergy believe that sex education is the responsibility of parents, not the church, with the exception of education about marriage. Finally, while the churches could serve as sites for interventions, both adolescents and clergymen agree that interventions should be conducted by health professionals.

Materials used in these educational interventions should be adapted to the existing health literacy level of parents in the Bañado Sur and take the local language and culture into consideration.

Keywords: *Sexual and reproductive health, faith-based organizations, teenage pregnancy, interventions, prevention*

ANTECEDENTES

La salud sexual-reproductiva (de ahora en adelante referido como “SSR”) es un tema crítico para los adolescentes alrededor del mundo dado que ellos representan el futuro de sus sociedades como trabajadores y padres. Las consecuencias negativas en la salud sexual-reproductiva pueden tener un impacto importante en la dirección de las vidas de adolescentes, demorando o incluso previniendo que logren sus sueños y aspiraciones.

En el caso de Paraguay hay necesidad de que se lleven a cabo intervenciones relacionadas con la SSR en particular por varias razones: La población del Paraguay es muy joven, casi 50% del país tiene menos de 25 años y 33% de los ciudadanos tienen menos de 15 años¹. El porcentaje de paraguayos con menos de 15 años es mayor que el promedio global y mayor que sus vecinos en el Cono Sur (Argentina en el 2014 tenía 25%, Chile solo 20%). La pobreza es un problema extendido al nivel nacional. En 2010 el coeficiente de GINI para el país era 52.4, con 0 representando la igualdad completa y 100 siendo desigualdad total² El índice de desarrollo humano (HDI) para Paraguay es 0.669, haciendo que el país se ubique en el lugar 111 de 187 países, lo que le pone debajo del promedio mundial, y el promedio regional para Latinoamérica y el Caribe³. Treinta y cinco por ciento de la población paraguaya vive por debajo de la línea de

pobreza⁴. Las cifras antes mencionadas se vuelven una realidad aún más tangible en una comunidad específica en la ciudad capitalina de Asunción. El Bañado Sur es una comunidad sin reconocimiento oficial del gobierno que se ha asentado de forma improvisada en las orillas del Río Paraguay. Los bañadenses mismos estiman que hay aproximadamente 6.000 familias o unos 15.000 habitantes viviendo en el Bañado Sur.

Hasta este momento no hay acceso a cifras exactas sobre la población de la comunidad bañadense dado que el censo nacional no recolecta datos sobre la misma. La única fuente que provee información de cierta utilidad para los propósitos del presente estudio es la *Encuesta Nacional de Demografía y Salud Sexual-Reproductiva (ENDSSR 2008)*⁵, la cual compila las respuestas de 6.500 mujeres paraguayas de edades de entre 15 y 44 años. La encuesta refleja varios puntos relevantes para nuestra discusión. En el Paraguay, más de una tercera parte de las mujeres adolescentes con edades 15 a 19 años inicia su vida sexual con hombres en promedio 6 años mayores que ellas. Las adolescentes paraguayas de bajos recursos y quienes poseen cinco años o menos de educación formal tienen una mayor probabilidad de llegar a estar embarazadas en contraposición con mujeres adolescentes de mayores recursos. Hay menos probabilidad dentro de este mismo grupo de adolescentes, de que usen algún método anticonceptivo durante su primera experiencia sexual.

A pesar de los obstáculos para mejorar la salud sexual de adolescentes mujeres en Paraguay, algunas organizaciones ya están fuertemente posicionadas para llevar a cabo intervenciones de SSR en este grupo de jóvenes. Las organizaciones basadas en la fe (OBF) poseen ciertos atributos que las convierten en espacios ideales para la ejecución de intervenciones de este tipo. Tienen credibilidad ante la comunidad, además de los papeles y estructuras organizacionales necesarios para facilitar programas de intervención. Varias intervenciones con temas de salud ya han sido implementadas mundialmente con resultados positivos. Los paraguayos reportan tener participación en las OBF más que en cualquier otra organización. Hay componentes de otras intervenciones de salud exitosas que podrían ser transferibles a Paraguay, en particular al Bañado Sur y sus mujeres adolescentes.

MÉTODOS

Entrevistas individuales de profundidad y discusiones en grupos focales fueron organizadas con mujeres adolescentes de edades 15 a 18 años en el Bañado Sur de Asunción. Todas las participantes estaban involucradas en programas de la Fundación *Mil Solidarios*, (organización sin fines de lucro de la iglesia católica que apoya la educación y la acción social en los sectores más necesitados). Antes de las entrevistas la primera autora entrenó a una asistente paraguaya en métodos cualitativos, incluyendo cómo hacer una entrevista individual en profundidad, dar consentimiento para participar en la entrevista y hacer preguntas exploratorias. La asistente era bilingüe en español y guaraní (lengua nativa reconocida como idioma oficial), en caso de que la adolescente no entendiera la pregunta en español, la asistente la podría repetir en guaraní o *jopará* (mezcla de ambos idiomas), para asegurar mayor entendimiento durante el proceso. Discusiones en grupos pequeños ocurrieron con grupos de 4 a 5 mujeres adolescentes. Entrevistas con informantes claves fueron organizadas con clérigos y otros profesionales no asociados con la iglesia. Todas las entrevistas y grupos focales fueron grabados y luego desgrabados para el análisis. El programa *MAXQDA* fue utilizado en el análisis de todos los datos para identificar patrones y variaciones en las respuestas de las participantes y comparar cómo se sentían los grupos de participantes en relación con diversos temas.

RESULTADOS

Las mujeres adolescentes del Bañado Sur mencionaron varias amenazas a sus vidas diarias cuando preguntamos sobre las cosas que preocupan a los adolescentes de su barrio. Seguridad, violencia, drogadicción, y la falta de acción en contra estas amenazas por parte de la policía eran algunas de las preocupaciones más comunes entre las jóvenes. Los clérigos reiteraron estas mismas preocupaciones, citando también la gran desigualdad entre las clases sociales.

Las mujeres adolescentes tenían preocupaciones directamente relacionadas con la SSR como embarazo precoz, vacunarse contra “el virus”, y tratamiento para el VIH. Todas las adolescentes, tanto las que participaron en entrevistas individuales como las que lo hicieron en grupo, podían

identificar cuáles eran las desventajas de tener un embarazo precoz (ej. tener que dejar los estudios, no poder salir con amigos.) Mientras tanto citaron al valor social de ser madre en su sociedad. Las ideas de las adolescentes son fuertemente dirigidas por sus familias y de lo que ya habían aprendido de ellas. Cuando se les preguntó quién sería la persona indicada para enseñarles sobre la SSR, la respuesta casi fue unánime -sus padres- y sobre todo los miembros femeninos de sus familias como madres, tías y hermanas.

Entrevistadora: Si vos elegirías a una persona quien pueda enseñarte, informarte, ¿de quién vos puedas aprender sobre sexo y sobre pubertad, a quién preferirías? ¿Quién pensás que podría ser esa persona indicada?

Adolescente: Mi papá y mi mamá.

Entrevistadora: ¿Por qué vos pensás que ellos son las personas más indicadas?, ¿que tienen para que vos puedas sentirte así?

Adolescente: Porque creo que van a contar su experiencia y para tratar y hablarnos y así poder reflexionar y eso, sobre eso.

-Mujer adolescente, entrevista

Pero aunque las adolescentes deseaban mucho que sus padres les enseñaran sobre la SSR, las conversaciones no eran tan fáciles de entablar. Una adolescente mencionó que mientras quería que su mamá le enseñaba sobre la SSR, su mamá no sabía mucho del tema así que la adolescente fue a una clínica para aprender cómo cuidarse. Otra adolescente dijo que su mamá simplemente se niega hablar con ella de la SSR. Como esta citada arriba, la experiencia, en combinación con estar bien informada, es otra característica que las adolescentes quieren que tenga la persona que les enseñe sobre la SSR. Aquí vemos una instancia en que una madre bañadense logró empezar la conversación con su hija:

O sea que así un diálogo fue con mi mamá, teniendo así como un ejemplo una mi vecina que a los 12 años vino se embarazó, y era así un tiempo así de frío, estábamos tomando así mate con mi mamá y yo le dije, ‘mira un poco mamá tiene 12 años, todavía ni terminó su colegio es prácticamente una niña, y cuidando ya un bebé, por ejemplo ya no tiene más’, y me dice mi mamá ‘y mira vos tenés que pensar, tenés que mirar como

un ejemplo, terminar tus estudios, trabajar, y que, hay muchas formas por ejemplo para cuidarte, ahora realmente porque te querés embarazar te embarazas, porque siendo que hay muchísimos métodos para que vos mujer y un hombre se cuide es así, como que, porque ya querés nomás ya'.

-Madre Bañadense

Preguntamos a las adolescentes sobre sus percepciones en cuanto a las organizaciones basadas en la fe presentes en su comunidad. Las adolescentes creían que la mayoría de los jóvenes no asisten a servicios de iglesia. Pero entre las 15 adolescentes entrevistadas, siete de ellas eran participantes regulares en los servicios de iglesia, y solo cuatro de ellas no han participado nunca. Las participantes reportaron que las familias tienen mucho que ver con la asistencia de los adolescentes a la iglesia. Se percibía que los padres forzaban a los adolescentes a asistir, o al revés, que los padres no querían que sus adolescentes participaran en ninguna iglesia. Los clérigos católicos expresaron que pocos adolescentes participaban en los servicios y que les faltaba interés en tener fe en Jesucristo. Los clérigos evangélicos por otro lado mencionaron que había muchos participantes que venían a cada servicio y que dentro de ellos había muchos jóvenes.

Sin embargo, no había diferencias notables entre las jóvenes practicantes y las no practicantes en cuanto a cómo percibían a los clérigos. En los dos grupos había una variedad, unas creyendo que los clérigos eran muy confiables mientras otras los percibían como de muy poca confianza. El chisme dentro de la congregación era una preocupación común para las niñas, y una de las razones por la cual reportaron tener miedo de discutir temas de la SSR con gente de la congregación. Cuando se les preguntó si los pastores evangélicos podrían encabezar intervenciones de SSR para los adolescentes, las participantes unánimemente dijeron que no. Aunque muchas adolescentes veían a los pastores y clérigos como personas confiables, no había suficiente confianza entre ellos para discutir un tema tan sensible. Pero cuando se les preguntó si las iglesias podrían servir como los sitios para intervenciones encabezadas por profesionales que no pertenezcan a la congregación, las adolescentes

dijeron que sí, dejando bien claro que sería necesario que tal persona debería entender bien cómo es el Bañado Sur.

Uno de los temas que muestra una gran divergencia entre las adolescentes y los clérigos es el matrimonio. Los clérigos valoraban mucho el matrimonio y el rol que desempeña en formar familias, y que cualquier discusión sobre la SSR debe ocurrir exclusivamente dentro del contexto del matrimonio. Pero las adolescentes en gran parte creen que el matrimonio es algo obsoleto, y que no tiene sentido hoy en día.

Algunos opinan que [el matrimonio es] una pérdida de tiempo, que concubina nomás quieren andar así, noviazgo y eso porque saben que algún día va a acabar todo eso y que no nos va a servir de nada estar casados.

-Mujer adolescente de grupo focal

Mientras todos los clérigos creían que la salud era un tema importante de mantener, el tema específico de salud sexual era incómodo para ellos. El embarazo precoz, las Enfermedades de Transmisión Sexual y otros aspectos negativos eran vistos por los clérigos como resultados de haber pecado. Citaron a la cultura sexual de hoy en día en Paraguay como anclada en eventos históricos como la venta de mujeres guaraníes a los colonizadores españoles, y la repoblación de Paraguay después de la Guerra de Triple Alianza. Mencionaron a las condiciones de vida tan agitadas como factor de riesgo para el sexo prenupcial en el Bañado Sur.

Entre los clérigos había respuestas polarizadas en relación con la idea de servir como sitios para intervenciones de la SSR para sus congregaciones. Entre los clérigos católicos había consenso en el sentido de no haber obstáculos teológicos para enseñar la SSR y que, mientras preferirían que tales discusiones ocurrieran dentro del contexto de matrimonio, reconocieron que cada persona tiene "libertad" personal y "no somos moralistas". Los evangélicos tenían opiniones diferentes entre ellos: Unos estaban totalmente en contra de promover intervenciones de SSR porque creían que enseñar la SSR era igual que promover sexo prematrimonial. Por otro lado, otras iglesias evangélicas ya estaban enseñando a su congregación sobre la SSR dentro de las clases de preparación para el matrimonio.

Entonces le enseñamos eso a las mujeres y a las que son nuevas dentro de la iglesia que también podemos planificar, la planificación familiar que es gratuito, yo sé que es gratuito porque yo, yo tuve eso, o sea que me planifiqué, cuando llegué a 4 entré en la planificación familiar en un centro de salud, que fue gratuito para mí y que la atención súper bien, que uno porque no quiere no más no planifica su, su vida reproductiva vamos a decirle [...] Si se puede porque hay un centro de salud, pero sí que tenemos que movernos las mujeres y no dejarnos estar, eso sí, eso es lo que yo les enseño y les hablo a las mujeres de la iglesia, que tenemos que aprovechar esa, esa ayuda que hay para nosotras, que tenemos que usar también porque es para todos.

– Esposa de un pastor evangélico bañadense

Las palabras de un clérigo que también es médico reflejan la lucha interna dentro de los que ocupan posiciones de poder tanto en la congregación como en la comunidad que provee servicios de salud:

Yo como médico me encuentro un poco...especial yo sé que como principio bíblico la primera recomendación que yo hago es que se abstenga pero ante la situación difícil en que hoy la vida hay muchas veces que tengo que recomendar y muchas veces yo recomiendo preservativos cuando veo que las cosas están difíciles porque es peor traer un niño no deseado verdad, o el aborto, pero que ocurren mucho, y todo eso es más responsabilidad de la familia, de la casa.

– Pastor evangélico

Por último, las mujeres adolescentes no se sentían cómodas al hablar de la SSR con clérigos y prefieren aprender de SSR de sus padres o proveedores calificados. Además, las adolescentes notan que los padres y sus hijas adolescentes encuentran dificultades para entablar en conversaciones cómodas y efectivas sobre la SSR. Los clérigos creen que la educación de SSR es responsabilidad de los padres y no de la iglesia, excepto en el caso de discusiones sobre matrimonio y clases de preparación para el matrimonio.

DISCUSIÓN

Hay dos narrativas distintas que salen de las entrevistas, la de las mujeres adolescentes y la de los clérigos. Las adolescentes expresan muy claramente por qué no quisieran hablar con la gente de sus iglesias sobre la salud sexual-reproductiva: hay miedo del chisme que circula dentro de la congregación, miedo de que cosas habladas en confianza con un miembro de la iglesia podrían estar divulgadas a todo el mundo. La iglesia es un lugar “cómodo” para algunas adolescentes pero no para todas. En cuanto a quien es su persona indicada con la que preferirían hablar sobre estos temas, las adolescentes casi unánimemente mencionaron a sus padres.

Las iglesias pueden ser lugares apropiados para una intervención de SSR para adolescentes. Sin embargo, las adolescentes y los clérigos sentían que la intervención debería ser manejada por expertos no asociados con la iglesia. Dado que tanto adolescentes como clérigos insistían en que los padres deben dar educación SSR a sus adolescentes, las iglesias podrían proveer intervenciones con los padres, preparándoles para tener conversaciones exitosas con sus adolescentes. Los materiales para las intervenciones recomendadas deben estar adaptados de forma que puedan servir de una mejor manera las necesidades lingüísticas, culturales y de alfabetización de los padres del Bañado Sur.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. The World Bank. GINI Index [Internet]. 2013. Retrieved October 29, 2015. From <http://data.worldbank.org/indicator/SI.POV.GINI>.
2. The World Bank. Population ages 0-14 (% of total) [Internet]. 2013. Retrieved October 29, 2015. From <http://data.worldbank.org/indicator/SP.POP.0014.TO.ZS>
3. United Nations Development Programme. Human Development Report 2013. The Rise of the South: Human Progress in a Diverse World. New York, United Nations Development Programme; 2013
4. Index Mundi. Paraguayan Population below poverty line [Internet]. 2012. Retrieved October 29, 2015. From http://www.indexmundi.com/paraguay/population_below_poverty_line.html.
5. Centro Paraguayo de Estudios de Población. Encuesta Nacional de Demografía y Salud Sexual y Reproductiva 2008. Asunción: CEPEP; 2009.