



Agua, Saneamiento e Higiene en la Escuela, fortalecen la Educación de las Niñas Adolescentes en la zona rural de Cochabamba, Bolivia

Estudio del Manejo de la Higiene Menstrual en las Escuelas



Center for
Global Safe Water



El programa de Agua, Saneamiento e Higiene en las Escuelas (WASH en Escuelas por sus siglas en inglés) fomenta la inclusión social y la autoestima al ofrecer una alternativa al estigma y la marginalización asociada a los temas higiénicos. Este programa empodera a todos los estudiantes y, sobre todo, fortalece a las niñas adolescentes y maestras. Al reconocer el impacto positivo que se da en la asistencia a clase y en los logros de las estudiantes, se están dando iniciativas mundiales que abordan las necesidades del Manejo de la Higiene Menstrual (MHM) de las adolescentes por medio del programa de Agua, Saneamiento e Higiene en la Escuelas. Este tipo de intervenciones son cada vez más frecuentes en contextos tanto de desarrollo como de emergencias humanitarias.

En 2012, UNICEF y el Center for Global Safe Water (Centro en pro del Agua Segura Mundial) de la Universidad Emory comenzaron un programa de apoyo para la realización de una investigación colaborativa, enfocada especialmente en la exploración de los retos en el Manejo de la Higiene Menstrual que enfrentan las estudiantes de Bolivia, Filipinas, Ruanda y Sierra Leona. El proyecto incluye el desarrollo o fortalecimiento de programas escolares relacionados con el Manejo de la Higiene Menstrual de esos países.

La Universidad Emory envió investigadores a trabajar con UNICEF en Bolivia y con sus contrapartes del programa de Agua, Saneamiento e Higiene en las Escuelas. Las actividades de investigación y los temas explorados se guiaron por un marco ecológico que cubre factores sociales, ambientales, interpersonales, personales y biológicos. Se diseñaron preguntas para recopilar datos cualitativos que permitieran investigar y entender los retos y las necesidades personales a los cuales se enfrentan las adolescentes en el entorno escolar durante la menstruación. Los resultados actualmente se publican como una serie de informes incluyendo el "Agua, Saneamiento e Higiene en la Escuela Fortalece la Educación de las Niñas Adolescentes en la zona rural de Cochabamba, Bolivia: Estudio del Manejo de la Higiene Menstrual en las escuelas".

Citación sugerida: Long, Jeanne, Bethany A. Caruso, Diego López, Koenraad Vancraeynest, Murat Sahin, Karen L. Andes y Matthew C. Freeman, 'Agua, Saneamiento e Higiene en la Escuela Fortalece la Educación de las Niñas Adolescentes en la Zona Rural de Cochabamba, Bolivia: Estudio del Manejo de la Higiene Menstrual en las escuelas', United Nations Children's Fund, New York, November 2013.

Fotos de la portada (desde arriba): © Jeanne L. Long, 2012; © Alejandro Lujan, 2011; © Jeanne L. Long, 2012; © Giacomo Pirozzi, 2008.

Diseño, Sanjay Madhani; Edición, Catherine Rutgers para UNICEF New York.
Traducción, Pablo Muller; Revisión, Diego López, Teresa Calderón y Alejandro Luján; Diseño y diagramación: BEHOBE Creación editorial SRL para UNICEF Bolivia.



UNICEF
Programme Division/WASH
3 United Nations Plaza
New York, NY 10017 USA
www.unicef.org/wash/schools

UNICEF BOLIVIA
Calle 20 Calacoto No. 7720 esq. Av. Fuerza Naval
Telf. 2 770222 - Fax: 2 772101
www.unicef.org/bolivia
La Paz - Bolivia

Los comentarios hechos en este documento representan los puntos de vista personales de los autores y no necesariamente reflejan las opiniones del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Las denominaciones utilizadas en esta publicación y la presentación del material no implican de Parte de UNICEF la expresión de ningún tipo de opinión sobre el estado legal de ningún país o territorio, o de sus autoridades o de delimitación de sus fronteras.

Agua, Saneamiento e Higiene en la Escuela, fortalecen la Educación de las Niñas Adolescentes en la zona rural de Cochabamba, Bolivia

Estudio del Manejo de la Higiene Menstrual en las Escuelas

Reconocimientos.....	ii
Resumen Ejecutivo.....	1
Introducción.....	3
Antecedentes del estudio.....	3
Contexto del país.....	4
Métodos.....	7
Selección de escuelas.....	7
Recopilación de datos.....	7
Conclusiones.....	12
Contexto social y ambiental	13
Retos a los cuales las niñas se enfrentan durante la menstruación.....	14
Determinantes de los retos relacionados con la menstruación.....	18
Impactos y riesgos para la educación y la salud.....	36
Resumen de las conclusiones clave.....	40
Recomendaciones.....	42
Anexo Nº 1. Recomendaciones generales.....	45
Anexo Nº 2. Recomendaciones específicas por población participante en la investigación.....	52
Referencias.....	56
Siglas y abreviaturas.....	58

ADVERTENCIA

El uso de un lenguaje que no discrimine ni marque diferencias entre hombres y mujeres es una preocupación constante de las instituciones y personas que han intervenido en la elaboración del presente documento. Sin embargo, a fin de evitar constantes repeticiones para marcar las diferencias de ambos sexos, se ha optado por el uso genérico clásico recomendado por la Real Academia de la Lengua Española respetando así la ley lingüística de la economía expresiva.

Reconocimientos

Bethany Caruso y Matthew Freeman de la Universidad Emory y Therese Dooley y Murat Sahin de UNICEF New York crearon este programa de investigación del Manejo de la Higiene Menstrual. La recopilación de datos y las actividades de investigación fueron realizadas por Jeanne Long de la Universidad Emory. El informe fue escrito por Jeanne Long y Bethany Caruso.

Muchas personas participaron en el desarrollo de este proyecto e informe. Nuestro especial agradecimiento va para Koenraad Vancraeynest y Diego López de UNICEF Bolivia por la orientación, supervisión de la ejecución del proyecto y los comentarios al informe; a Guillermo Cardozo de UNICEF Bolivia por poner en contacto al equipo de investigación de la Universidad Emory con la Oficina Departamental de Educación de Cochabamba y por garantizar la seguridad en los desplazamientos a zonas rurales; a Elsa Sánchez, Directora Ejecutiva de la Fundación SODIS, por el apoyo organizacional ofrecido organizando reuniones, facilitando las relaciones con los funcionarios del Gobierno local y con administradores escolares y por garantizar la calidad de la transcripción del quechua; a Marlen Quiroga de la Unidad de Servicios Básicos parte de la Secretaría Departamental de Obras y Servicios; a Marta Mamani de la Fundación SODIS por su ayuda durante el proceso de selección de escuelas y las fases iniciales de planificación del proyecto; y a Vladimir Barreto Flores de la Fundación SODIS por su apoyo con la tecnología de la información.

A Gladys Camacho Ríos, Lizet Carbajal, María Luisa Chávez Mollo y a Maribel Mamani que facilitaron las conversaciones con las niñas adolescentes, los maestros, los niños adolescentes y las madres; también transcribieron, tradujeron las grabaciones e hicieron posible este proyecto. Gracias a Mery Roxana Fernández Torrico y a Angélica García Camacho por la transcripción de las grabaciones adicionales y por acelerar el progreso del equipo de investigación.

Igualmente, nuestra gratitud para el Global Health Institute (Instituto de Salud Mundial) de la Universidad Emory por involucrar a los estudiantes en este proyecto.

Este informe no se pudo llevar a cabo sin la participación de las escuelas y comunidades, en particular las niñas adolescentes, quienes contribuyeron con su tiempo y compartieron sus ideas sobre este delicado tema. Es nuestro deseo sincero que sus vidas y experiencias inspiren progresos en el Manejo de la Higiene Menstrual en las escuelas a escala global.

Resumen Ejecutivo

El inicio de la menstruación presenta múltiples retos para las niñas escolares adolescentes. Muchas de ellas carecen de los conocimientos, apoyo y recursos para manejar la menstruación en la escuela. El propósito del programa Agua, Saneamiento e Higiene en las Escuelas^a (WASH en Escuelas) es entender el alcance de los retos en educación y salud a los cuales se enfrentan las niñas adolescentes en el área rural de Cochabamba, Bolivia. Las conclusiones incluirán estrategias para mitigar esos retos y apoyar apropiadamente a las adolescentes en la escuela durante su menstruación.

Los datos se recopilaron en las comunidades rurales de los municipios de Tacopaya e Independencia de Cochabamba. Los métodos utilizados incluyeron una revisión teórica de las políticas y prácticas relacionadas con el Manejo de Higiene Menstrual en Bolivia; grupos focales de discusión y entrevistas detalladas de niñas adolescentes; grupos focales de discusión con madres, niños adolescentes y maestros y entrevistas con informantes clave tales como maestros, profesionales de la salud y administradores escolares. Se llevaron a cabo observaciones estructuradas de las instalaciones de WASH de diez escuelas.

Las conclusiones se centran en los retos para la práctica de la higiene menstrual desde el punto de vista de las escolares, maestros, compañeros de clase y madres. Los mayores problemas para las escolares tenían que ver con el sentimiento de miedo y vergüenza que sienten durante el ciclo menstrual, asociado a la falta de medios para resguardar su privacidad mientras pasaban la menstruación en la escuela. A las niñas adolescentes les preocupaba que sus compañeros y maestros se den cuenta que estaban menstruando y particularmente temían el verse delatadas por manchas de sangre u olor ya que esto daba lugar a burlas de sus compañeros.

Los problemas a los que se enfrentaron las niñas adolescentes tuvieron impactos en su salud y educación, incluyendo su auto-exclusión, reducida participación escolar, distracción, pérdida de tiempo escolar, ausentismo y miedo de embarazo. Las participantes también mencionaron riesgos perjudiciales a largo plazo para su educación y salud, debido a la falta de medios para manejar y entender correctamente la menstruación, lo cual incluía la deserción escolar, infecciones, consecuencias para su salud mental a largo plazo y embarazos no deseados.

Las determinantes de los retos están relacionadas con factores socioculturales de las comunidades y escuelas quechuas del área rural, como ser: la falta de capacitación sobre el Manejo de la Higiene Menstrual (MHM) y el entendimiento biológico de la menstruación, instalaciones escolares inadecuadas y el acceso limitado a material absorbente. Las participantes hicieron recomendaciones para mejorar la educación sobre la menstruación como, por ejemplo: organizar talleres, programas, capacitaciones sobre el tema, y mejorar las instalaciones de WASH en Escuelas y el acceso de las niñas adolescentes a material absorbente para el manejo de la menstruación.

^a Para la denominación del programa de Agua, Saneamiento e Higiene en las Escuelas, en el presente documento se ha optado por utilizar WASH en Escuelas que corresponde a sus siglas en inglés. Así mismo se utiliza WASH para referir a Agua, Saneamiento e Higiene.

Un análisis de los retos y las recomendaciones de los datos disponibles incorpora las recomendaciones de las participantes. Igualmente abarca los requerimientos adicionales necesarios para cerrar las brechas en el MHM tales como: temas específicos a ser abordados en la educación menstrual y cómo se debe presentar la información a los estudiantes en las escuelas y a los miembros de la comunidad; sistemas de mantenimiento de las instalaciones WASH; mejoras en las instalaciones y políticas actuales de WASH; futura innovación de la infraestructura de WASH para facilitar las prácticas de MHM y métodos que permitan el acceso a material absorbente para las estudiantes.

Introducción

Antecedentes del estudio

Durante los últimos años, el Gobierno del Estado Plurinacional de Bolivia ha hecho avances en Agua, Saneamiento e Higiene en Escuelas, aunque las políticas educativas y sanitarias actuales aún no abordan específicamente la higiene menstrual. Las investigaciones de otros países indican que el inicio de la menstruación presenta varios retos para las niñas adolescentes en las escuelas. Ellas reportan sentir estrés, vergüenza, bochorno, confusión y miedo debido a la falta de conocimientos, la incapacidad de controlar el flujo menstrual o ser el objeto de burla de sus pares [1–3]. Estos problemas pueden afectar negativamente las experiencias de aprendizaje de las niñas adolescentes reflejadas en ausentismo, distracción, reducción en la participación en la escuela y retrasos en las tareas escolares [4–6].

Las niñas adolescentes se enfrentan ante estos retos como resultado de su poco conocimiento sobre la menstruación; insuficiente acceso a material de higiene menstrual; y la falta de instalaciones de WASH en Escuela para el aseo personal y el lavado de ropa o paños menstruales, material privado de cambio y la eliminación discreta de materiales de higiene menstrual [6–9].

Las experiencias a las cuales se enfrentan las niñas adolescentes bolivianas en la escuela durante la menstruación no fueron investigadas formalmente con anterioridad a este proyecto. La recopilación de datos en Bolivia fue parte de una evaluación multipaís de los problemas a los cuales se enfrentan las niñas adolescentes en las escuelas, incluyendo a Filipinas, Ruanda y Sierra Leona. El propósito general de esta colaboración fue entender el rango de retos a los cuales se enfrentan las escolares durante la menstruación, así como también los determinantes de estos retos, y ofrecer recomendaciones para los interlocutores.

Este informe presenta los retos y determinantes identificados, el impacto de estos retos en la salud y educación de las niñas adolescentes y una discusión sobre las recomendaciones programáticas más importantes a la luz de estas conclusiones. Las tablas del informe presentan una lista completa y detallada de recomendaciones basadas en los determinantes y el impacto y también una lista de recomendaciones hechas por las participantes.



www.un.org/depts/Cartographic/english/htmain.htm

Contexto del país

Iniciativas educativas actuales

El sistema educativo público boliviano se basa en el concepto “socio-comunitario productivo”, derivado del paradigma del “Vivir Bien” que adopta un enfoque integral a la enseñanza, centrándose en las relaciones entre las comunidades y la “Madre Tierra”. Este enfoque aúna los principios de los sistemas de creencias tradicionales indígenas, tales como la relación entre la Madre Tierra y el cosmos, con las enseñanzas centrales del currículo escolar y fomenta la coexistencia entre el entorno natural y la salud comunitaria [10].

Actualmente, el Ministerio de Educación se encuentra en el proceso de actualización del currículo nacional. El borrador del currículo incluye la sexualidad responsable, la eliminación de las relaciones patriarcales de género y la higiene comunitaria para la prevención de enfermedades endémicas [11]. Aunque la menstruación no se menciona aún específicamente, ésta y la higiene menstrual podrían incluirse como parte de estos temas del currículo.

El Ministerio de Educación ha desarrollado un portal web denominado “educabolivia” que proporciona recursos para ayudar a los maestros con la planificación de materiales y de lecciones. Explicaciones biológicas detalladas sobre la menstruación, presentadas por la Asociación Española para la Cultura, el Arte y la Educación, se encuentran disponibles en línea a través de “educabolivia” [12]. Pero el acceder a esta información constituye un reto para los maestros de áreas rurales. Aunque la reciente ejecución del programa “Una computadora por docente”^b tiene el propósito de proporcionar una computadora a cada maestro, los maestros no siempre tienen acceso a Internet y podrán no saber acerca de los recursos disponibles por medio de “educabolivia” [13].

^b En octubre de 2012, el Ministerio de Educación empezó la ejecución del proyecto “Una computadora por docente”, distribuyendo computadoras personales gratis a más de 5.000 maestros en Cochabamba, como un esfuerzo para incorporar tecnologías de información y comunicación al proceso de aprendizaje.

Tabla N° 1. WASH y estadísticas educativas - Bolivia

Hogares con acceso a fuentes mejoradas de agua ^a .	88%
Hogares con acceso a saneamiento mejorado ^a .	27%
Tasa bruta de escolarización en educación primaria ^b .	100%
Tasa bruta de escolarización en educación secundaria ^b .	81%
Número de establecimientos pre-escolares a nivel nacional ^c .	8.063
Número de escuelas primarias a nivel nacional ^c .	14.271
Número de escuelas secundarias a nivel nacional ^c .	3.804
Escuelas con acceso al agua ^d .	87%
Escuelas con acceso a saneamiento ^d .	61%
Escuelas con acceso a instalaciones de lavado de manos ^d .	32%
Escuelas con acceso a duchas ^d .	29%

a. JMP 2012 [14].

b. UNESCO 2012 [15].

c. Estadísticas Educativas de Bolivia 2009 [16].

d. Nota: Los datos sobre saneamiento no caracterizan “mejorado” o “no mejorado”; con respecto a las instalaciones de lavado de manos, no existen datos sobre la disponibilidad de jabón. Sistema de Gestión de Información del Ministerio de Educación (SIE) fecha, 2009 [17].

Entorno de WASH en la Escuela

Las condiciones del Agua, Saneamiento e Higiene en Bolivia tienen que mejorar a nivel comunitario y a nivel escolar (ver tabla N° 1). El Ministerio de Medio Ambiente y Agua, en estrecha coordinación con el Ministerio de Educación, desarrollaron en 2010 el Programa Nacional de Educación Sanitaria. Los componentes del programa se enfocan en el ahorro de agua, el consumo de agua potable, las enfermedades transmitidas por el agua, las condiciones de saneamiento seguras, la gestión de residuos y la promoción de la higiene en las escuelas.

Actualmente, UNICEF trabaja con el Ministerio de Medio Ambiente y Agua y el Servicio Nacional para la Sostenibilidad de Servicios en Saneamiento Básico (SENASBA) en el fortalecimiento de las capacidades de los Gestores de Desarrollo Comunitario (Técnicos DESCOM), con específica atención puesta en las áreas rurales y comunidades con poblaciones pequeñas. Otras organizaciones involucradas en temas relacionados con WASH en Escuelas en Bolivia incluyen: UNICEF, Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ), Programa de Cooperación para el Agua y Saneamiento en Ciudades Pequeñas y Medianas (PROAPAC), Programa de Agua y Saneamiento del Banco Mundial (PAS/BM), Visión Mundial, Federación de Asociaciones Municipales de Bolivia, Save the Children, Centro Boliviano de Investigación y Acción Educativas, la Autoridad de Fiscalización y Control Social de Agua Potable y Saneamiento Básico y la Fundación SODIS.



Las experiencias a las cuales se enfrentan las niñas adolescentes bolivianas en la escuela nunca habían sido investigadas formalmente antes de la evaluación llevada a cabo por la Universidad Emory-UNICEF. Los estudiantes de la foto participan en un desfile escolar en Independencia.

Foto: Jeanne L. Long, 2012

La investigación del programa de mapeo de WASH en Escuelas descubrió brechas importantes en el suministro de Agua, Saneamiento e Higiene en las escuelas rurales en comparación con las escuelas urbanas [18]. El acceso al agua y saneamiento y, por tanto, la capacidad de practicar una higiene adecuada, constituyen retos para los niños adolescentes que asisten a escuelas del área rural. De acuerdo a los datos del Ministerio de Educación basados en todas las escuelas, las letrinas de pozo (63,7%) constituyen la forma más común de saneamiento en las escuelas rurales bolivianas, seguida por la defecación al aire libre (10,8%). Las escuelas rurales tiene en promedio un inodoro o retrete por escuela. Solamente el 32% de las escuelas están equipadas con lavamanos y 29% tienen duchas en las instalaciones de la escuela; 13% de las escuelas no tiene acceso a un sistema de agua [17].

UNICEF comenzó y evaluó dos programas de intervención para confrontar los retos en saneamiento de las escuelas y comunidades rurales de cinco departamentos bolivianos. El primer programa se enfocó en la construcción de inodoros secos con desviación de orina en escuelas rurales, incluyendo un estudio antropológico del uso de este tipo de inodoros en las regiones rurales de los Andes bolivianos. El segundo es un programa piloto de Enfoques al Saneamiento Total Liderados por la Comunidad y la Escuela; una metodología destinada a movilizar a las comunidades para eliminar la defecación al aire libre por medio de la sensibilización de las personas, el cambio de comportamiento y la creación de soluciones sostenibles y adecuadas al entorno local. El programa piloto de Saneamiento Total se mostró prometedor y fue reconocido como un método eficaz para provocar un cambio de comportamiento en las comunidades rurales, aunque la aceptación de las heces humanas como estiércol continua siendo una limitación [19].

En la actualidad existe un fuerte impulso para mejorar el Agua, el Saneamiento y la Higiene en Bolivia, como quedó demostrado por los enfoques coordinados entre los ministerios, UNICEF y las organizaciones no-gubernamentales (ONG). De acuerdo a datos del 2006 del Instituto Nacional de Estadísticas, 76 diferentes ONG operaban en Cochabamba, de las cuales ocho se dedicaban a la salud, nueve al saneamiento básico y quince a la educación y cultura [20]. A nuestro saber y entender, ninguna de estas organizaciones participa actualmente en la programación del MHM; no obstante, muchas se encuentran bien posicionadas para ser parte de programas relacionados con el Manejo de la Higiene Menstrual por medio de Agua, Saneamiento e Higiene y/o mecanismos educativos ya existentes.

Métodos

Selección de las escuelas

Las actividades de evaluación se llevaron a cabo en Cochabamba entre el 14 de agosto y el 8 de noviembre de 2012, en las municipalidades de Tacopaya e Independencia. Los representantes de la Universidad Emory, UNICEF, SENASBA y la Fundación SODIS seleccionaron las municipalidades y escuelas participantes en la investigación. Las escuelas se muestrearon deliberadamente para examinar las diferencias entre dos tipos de entornos escolares comunes y las diferentes regiones climáticas de Cochabamba.

Las escuelas se seleccionaron en base a las siguientes características:

- Localización en las municipalidades de Tacopaya o Independencia
- Localización en comunidades quechua dispersas y de menos de 500 personas
- Incluyen grados de nivel secundario
- Una de dos tipos de escuelas: (1) núcleos – escuelas centrales en un grupo de escuelas afiliadas más pequeñas en la misma región; (2) internados – escuelas centrales y escuelas católicas privadas donde los estudiantes residen durante la semana.

Tabla N° 2. Resumen de las características de las escuelas

Tipo de escuela	No. de escuelas en Tacopaya	No. de escuelas en Independencia	Totales por tipo de escuela
Núcleo	5	2	7
Internado	0	3	3
N° total de escuelas seleccionadas			10

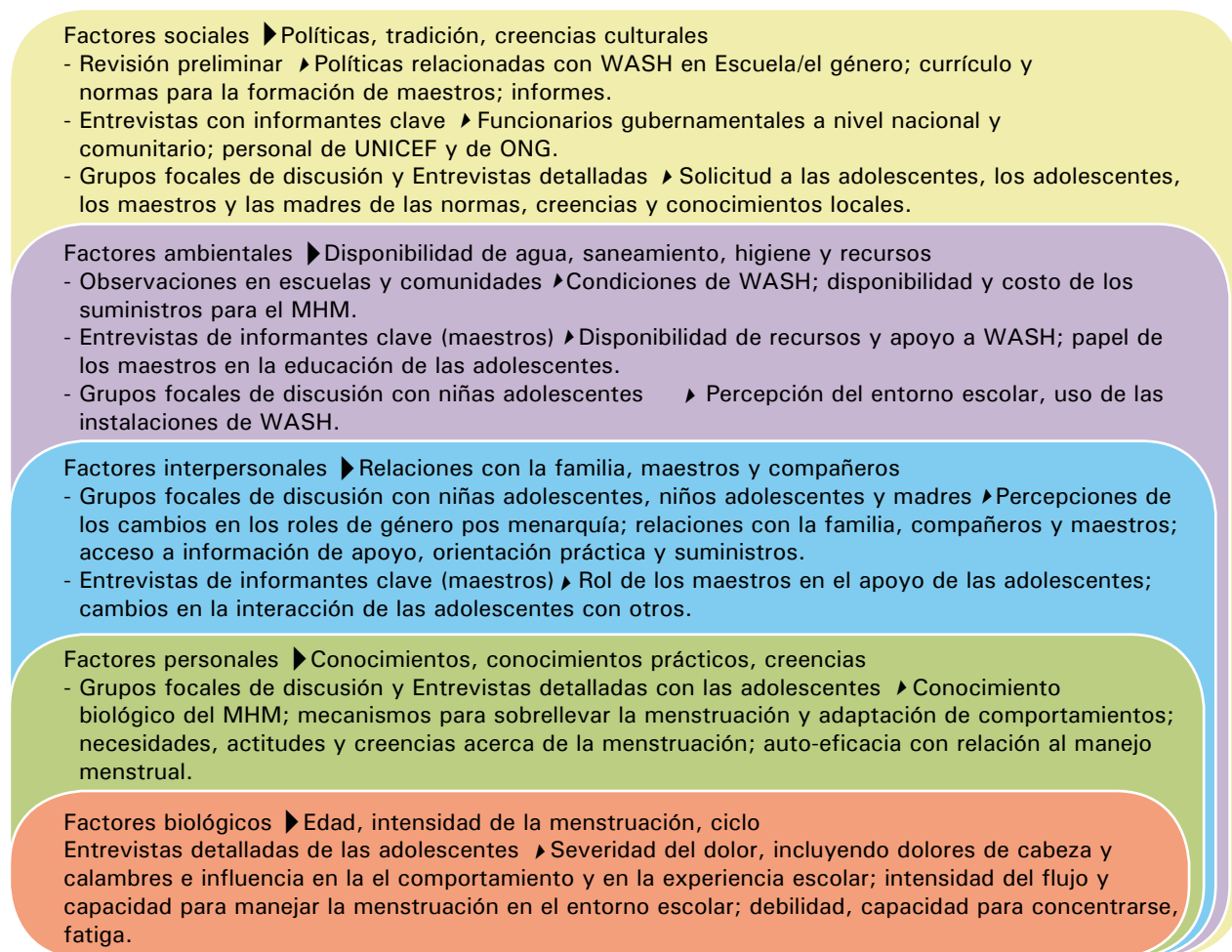
Recopilación de datos

Actividades

Las actividades llevadas a cabo y los temas explorados por los investigadores se guiaron por un marco teórico-ecológico de factores que se supone influyen en el MHM (ver diagrama N° 1). Las preguntas sobre la recopilación de datos cualitativos se diseñaron para investigar y entender la gama de retos personales y las necesidades de las niñas adolescentes durante la menstruación en el entorno escolar, desde la perspectiva de las niñas adolescentes, sus familias, sus compañeros y maestros. Todas las actividades incluyeron un segmento en el cual los y las participantes realizaban recomendaciones sobre la manera en que la comunidad, la escuela y el gobierno local podrían mejorar las experiencias de las niñas adolescentes en la escuela.

En las actividades de investigación participaron un total de 157 personas de diez escuelas y sus comunidades aledañas (ver tabla N° 3). Se organizaron grupos focales de discusión con niñas adolescentes, niños adolescentes, madres y maestros y se realizaron entrevistas a informantes clave tales como maestros, administradores escolares y profesionales de la salud de la comunidad. Además se llevaron a cabo observaciones en las diez escuelas.

Diagrama N° 1. Marco teórico-ecológico de las actividades y los temas de investigación del Manejo de la Higiene Menstrual (MHM)



La autorización para llevar a cabo las actividades en las escuelas se obtuvo a tres niveles locales: alcalde de cada municipalidad, Director de Educación de Cochabamba y director de educación de cada distrito. Asistentes de investigación locales facilitaron las actividades con los estudiantes y las madres que se llevaron a cabo básicamente en quechua. Los participantes tuvieron la opción de conversar en español si lo deseaban. Un investigador de Emory llevó a cabo las entrevistas en español con el personal escolar y los profesionales de la salud.

Grupos focales de discusión. Se organizaron grupos focales de discusión con niñas adolescentes, niños adolescentes, madres y maestros con la participación de hasta ocho personas en cada sesión. Los grupos focales de discusión con las adolescentes se enfocaron en las típicas experiencias de ellas en la escuela mientras menstruaban, como también en las típicas prácticas y creencias. En cambio, con madres, adolescentes y maestros se realizaron para triangular y ampliar las conclusiones sacadas de las charlas con las adolescentes. En estos Grupos se enfocaron los mismos temas, ofreciendo a la vez a los investigadores varias perspectivas sobre los retos enfrentados por las adolescentes y sus experiencias.

Debido a razones culturales relacionadas con la menstruación, identificadas durante la fase piloto, se replanteó la forma de conducir las actividades ya que las estudiantes se mostraban dubitativas al charlar abiertamente sobre la menstruación con los asistentes de investigación

delante de sus compañeros. Para ayudar a que las niñas adolescentes se sintieran más cómodas en su participación, se diseñó un juego de mesa que se utilizó para recopilar datos durante los grupos focales de discusión con el objetivo de fomentar la interacción entre las niñas adolescentes y ofrecerles oportunidades de trabajar en grupos pequeños para buscar respuestas. El juego de mesa para la discusión en grupo incluyó actividades de dibujo, escritura y de intercambio de ideas (ver las siguientes fotos).

Tabla N° 3. Actividades finalizadas y participantes incluidos durante la investigación del Manejo de la Higiene Menstrual. Cochabamba, Bolivia, del 14 de agosto al 8 de noviembre de 2012

Herramienta	Población	Nº. de actividades finalizadas	Nº de participantes
Grupos focales de discusión	Niñas adolescentes en la escuela	12	60
	Niños adolescentes	5	37
	Madres	4	19
	Maestros	2	9
Entrevistas detalladas	Niñas adolescentes en la escuela	11	11
Entrevistas de informantes clave	Maestros/administradores escolares	17	17
	Prof. de la salud de la comunidad	4	4
Observaciones	Escuelas	10	-
Totales		65	157

Entrevistas a profundidad. Hasta dos entrevistas detalladas se llevaron a cabo con niñas adolescentes de cada escuela. A las niñas adolescentes se les pidió hablar sobre sus experiencias personales con la menstruación, en particular sobre lo que ellas sabían de la menstruación y de dónde provenía esa información. A las niñas adolescentes se les preguntó cómo manejaban la menstruación tanto en la escuela como en sus hogares. Las niñas adolescentes también anotaron las preguntas que aún tenían sobre la menstruación.



El juego de mesa, foto de la izquierda, se diseñó para los grupos focales de discusión con las niñas adolescentes; a la derecha, las participantes utilizan el juego durante la investigación en Tacopaya.

Fotos: © Jeanne L. Long, 2012 (izquierda) y © Gladys Camacho Ríos, 2012

Entrevistas a informantes clave. Se llevaron a cabo entrevistas de informantes clave con maestros, administradores escolares y trabajadores de la salud. El contenido de la entrevista estuvo influenciado por el Paquete de Monitoreo de Agua, Saneamiento e Higiene en Escuelas de UNICEF, e incluyó preguntas específicas adicionales sobre los objetivos de la evaluación. [21]. Las entrevistas a informantes clave del personal escolar indagaron sobre la higiene, el saneamiento, la educación de higiene menstrual y los problemas relacionados con la menstruación existentes en la escuela. También se llevaron a cabo entrevistas de informantes clave con dos médicos y dos trabajadores de la salud de la comunidad para obtener un conocimiento general de la situación de la salud en la comunidad, así como también para investigar sobre temas potenciales de salud relacionados con la menstruación que ellos podrían haber observado.

Observaciones de las escuelas. Una herramienta para la observación de las instalaciones de Agua, Saneamiento e Higiene de una escuela se adaptó directamente de la herramienta para el monitoreo de Agua, Saneamiento e Higiene en Escuelas de UNICEF [21], con las correspondientes preguntas adicionales. Las observaciones se llevaron a cabo en diez escuelas.

Formación

Se organizó un taller de formación de una semana para todas las personas involucradas en la recopilación de datos. El taller proporcionó un amplio entendimiento de WASH en Escuelas y la menstruación, los métodos y las técnicas de recopilación de datos cualitativos y sobre la ética de la investigación. Se presentaron dos módulos del curso en línea “Agua Saneamiento e Higiene” de UNICEF: “Introducción al Agua, Saneamiento e Higiene en la Escuela” y “Temas Especiales para Niñas adolescentes” [22, 23] con información adicional específica sobre estos temas para Bolivia.

Por recomendación del sector de Protección de la Niñez y Adolescencia de UNICEF Bolivia, el Centro Una Brisa de Esperanza, organización enfocada en los derechos del niño y la violencia sexual en Cochabamba, proporcionó formación para los asistentes de la evaluación sobre cómo responder a reportes de abuso de las niñas adolescentes durante cualquier momento de las entrevistas o discusiones. La formación sobre la ética en la investigación se adaptó del Currículo de Formación en la Ética de la Investigación de FHI 360 [24].

Los asistentes de investigación también se familiarizaron con las herramientas de recopilación de datos y ayudaron con las traducciones y adaptaciones culturales necesarias antes de la recopilación de datos. Todas las herramientas y los formularios de consentimiento fueron repasados en español

Recopilando la retroalimentación de los interlocutores

Las conclusiones preliminares de la investigación se presentaron a interlocutores a nivel país durante una reunión en UNICEF en La Paz, el 28 de noviembre de 2012. Estos interlocutores participaron en una actividad en grupo para ofrecer retroalimentación de los resultados y recomendaciones de la investigación. Estuvieron presentes los representantes de las siguientes organizaciones:

- Ministerio de Salud de Bolivia
- Técnicos DESCOM
- UNICEF, sector de Agua, Saneamiento e Higiene
- Save the Children
- Fundación SODIS
- Project Concern International
- CIES (ONG de salud sexual y reproductiva)

y también revisados, adaptados y traducidos al quechua. Igualmente, cuando fue necesario, se repasaron y tradujeron las herramientas para las niñas adolescentes y los maestros. Luego, estas herramientas pasaron una fase piloto y fueron revisadas. Las herramientas se ajustaron a lo largo del proyecto para mejorar la calidad de los datos de cada escuela.

Después de la recopilación inicial de datos y la revisión preliminar de la misma, dos escuelas fueron visitadas nuevamente con preguntas de seguimiento para validar las conclusiones preliminares y obtener detalles adicionales. El equipo seleccionó intencionadamente las escuelas para poder contar con una de cada municipio, incluyendo una escuela que había trabajado anteriormente de forma cercana con UNICEF y que contaba con un inodoro seco con desviación de orina y una escuela sin instalaciones adecuadas de agua, saneamiento e higiene para los estudiantes. El equipo de evaluación seleccionó estas dos escuelas para garantizar la representación de las niñas adolescentes de diferentes entornos. Dos grupos focales de discusión con las niñas adolescentes y dos con los maestros constituyeron las actividades de validación.

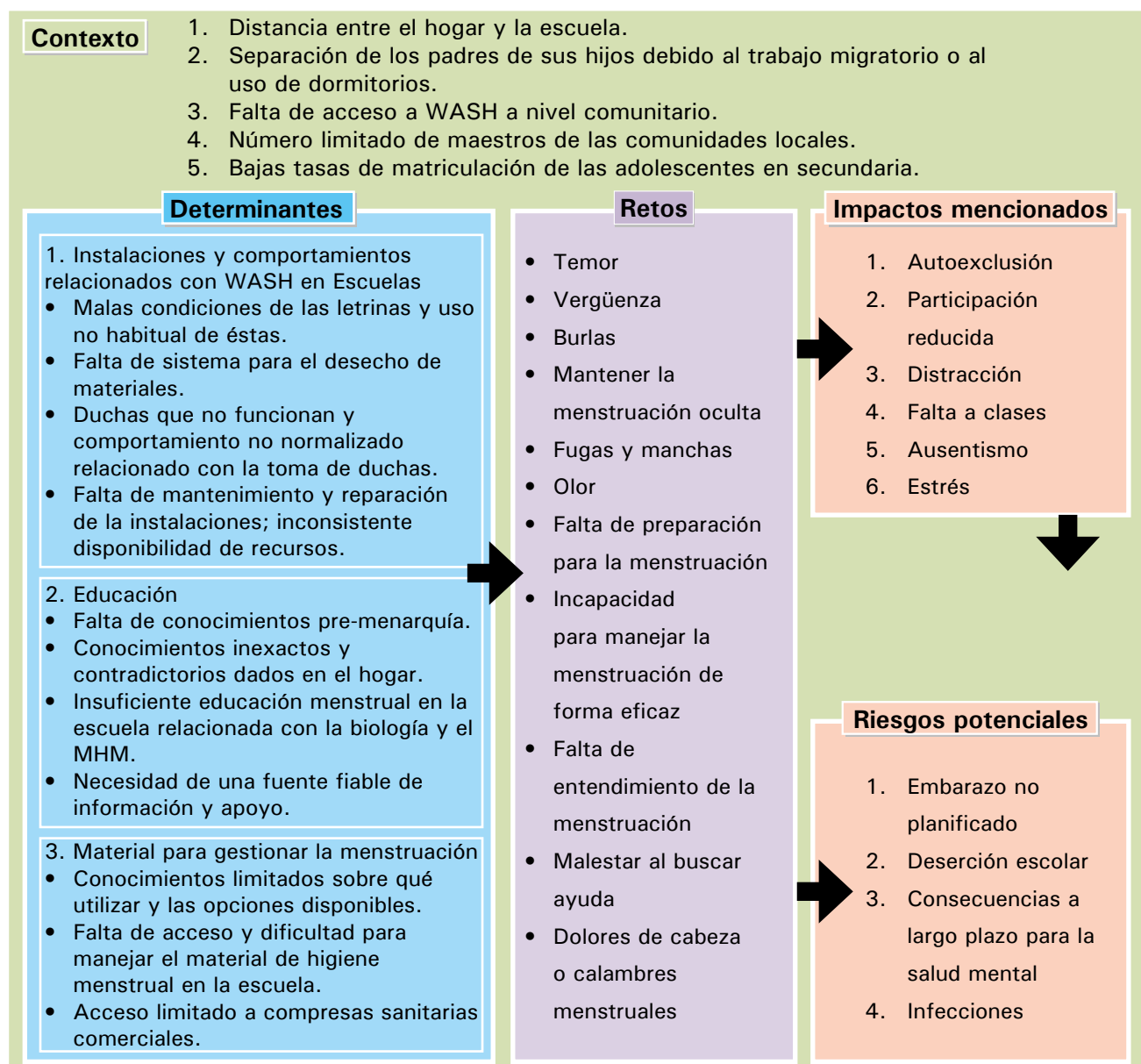
El Consejo Institucional de Revisión de la Universidad Emory revisó y aprobó todos los protocolos.

Conclusiones

Las conclusiones explican el contexto social y ambiental de esta investigación y resaltan los retos a los cuales se enfrentan las niñas adolescentes en las escuelas cuando tienen la menstruación, tal como lo describen ellas y otros participantes. También se detallan los determinantes de estos retos y se exploran los impactos y posibles riesgos para la higiene menstrual. A lo largo de la sección de resultados se incluyen citas de las discusiones de la investigación como complemento al texto principal. En todos los casos se ha cambiado los nombres de todas y todos los participantes para resguardar su anonimato.

El diagrama N° 2 describe el contexto, los determinantes, los retos y los impactos y riesgos que se abordan detalladamente más adelante.

Diagrama N° 2. Esquemático de las conclusiones de la investigación del MHM en Bolivia



Contexto social y ambiental

Las experiencias de las niñas adolescentes durante la menstruación y los retos a los cuales se enfrentan deben comprenderse dentro de los contextos sociales y ambientales en los que ellas viven. Las conversaciones mantenidas con las niñas adolescentes, los niños adolescentes, las madres, los maestros y los trabajadores de la salud de la comunidad ofrecieron una visión de la vida típica de una niña en la zona rural de Cochabamba.

Los aspectos clave del contexto social y ambiental relacionados con las experiencias de las niñas adolescentes en el Manejo de la Higiene Menstrual fueron organizados en cinco factores: (1) distancia entre el hogar y la escuela; (2) separación de los padres de sus hijos debido al trabajo migratorio o a los internados; (3) falta de acceso a nivel comunitario a WASH; (4) número limitado de maestros de las comunidades locales y (5) bajas tasas de matriculación de las niñas adolescentes en la escuela secundaria. Los siguientes son los detalles de cada uno de estos factores contextuales.

Factor contextual N° 1

Distancia entre el hogar y la escuela

Las escuelas que participaron en la investigación están localizadas en comunidades dispersas a lo largo de las municipalidades de Tacopaya e Independencia. Debido a la distancia entre estas comunidades y la poca población de cada comunidad, un solo plantel escolar da servicio a varias comunidades aledañas. Las largas distancias entre las comunidades y la escuela hacen que el llegar a la escuela sea difícil; algunos estudiantes realizaban viajes de hasta dos horas de ida y vuelta a la escuela todos los días en buses escolares.

Factor contextual N° 2

Separación de los padres de sus hijos debido al trabajo migratorio o a los internados

Algunos estudiantes tenían poco contacto con sus padres u otros familiares debido a que sus padres tenían que migrar de Cochabamba a trabajar en otras partes del país o porque los estudiantes se veían obligados a ir a dormitorios lejos de sus hogares para poder asistir a la escuela. Vivir cerca de la escuela durante el año escolar era común para los hijos de los trabajadores migrantes. Los estudiantes mayores alquilaban habitaciones, solos o con sus hermanos, o iban a dormitorios durante la semana en la comunidad más cercana para reducir el tiempo de desplazamiento a la escuela.

Los estudiantes que vivían lejos de sus padres durante la semana escolar también eran responsables de cuidar de sus hermanos menores si asistían a la misma escuela. Dependiendo de la situación económica familiar, los estudiantes que vivían cerca de las escuelas recibían una mesada semanal, pero muchos también mencionaron tener que trabajar los fines de semana para llegar a fin de mes.

Factor contextual N° 3

Falta de acceso a WASH a nivel comunitario

Aunque las escuelas en una comunidad podían estar equipadas con letrinas y duchas, el vivir cerca de la escuela no autorizaba a los estudiantes a acceder a estas instalaciones fuera de

las horas escolares. Consecuentemente, el primer sitio donde muchos estudiantes veían y utilizaban letrinas, o aprendían sobre la importancia del saneamiento y la higiene era a menudo la escuela. La falta de instalaciones sanitarias en las comunidades aledañas complicaba la educación sobre WASH y la práctica de los comportamientos establecidos en las escuelas sobre el MHM ya que los estudiantes no podían aplicar lo aprendido al retornar a sus hogares. A menudo los estudiantes se veían forzados a mantener dos tipos de prácticas sanitarias e higiénicas.

E: *¿Tal vez Rosita está preocupada de que no hay un baño, jabón, agua?*
P: *Ella siempre debe estar preocupada por eso.*

~ Niña adolescente,
Grupo focal de discusión,
Tacopaya

Los estudiantes más jóvenes tenían dificultad para utilizar las instalaciones sanitarias correctamente al inicio de la escuela. Estos niños fueron reportados por el uso impropio de los baños escolares ya que dejaban heces en la letrina, no descargaban o limpiaban las letrinas después de su uso o porque las atascaban con piedras. Ninguna escuela suministraba materiales de higiene personal tales como papel higiénico y jabón. No se encontraba disponible material menstrual absorbente de uso regular ni tampoco para emergencias. Se esperaba que los estudiantes trajeran consigo su propio material para uso durante horas escolares.

Factor contextual N° 4

Número limitado de maestros de las comunidades locales

Los maestros no son de las mismas comunidades que sus estudiantes y, generalmente, provienen de ciudades más grandes. Típicamente los maestros viven en los confines de la escuela de lunes a viernes y vuelven a su pueblo los fines de semana. Generalmente ellos no conocen suficientemente las prácticas relacionadas con la menstruación. Debido a que los maestros no provenían de las comunidades locales, la comunicación con los estudiantes acerca de la menstruación y de la salud reproductiva era, a menudo, difícil.

Factor contextual N° 5

Bajas tasas de matriculación de las niñas adolescentes en la escuela secundaria

Se observaron bajas considerables en la matriculación entre primaria y secundaria debido a la deserción escolar. Además, la tasa de deserción escolar es más alta para las estudiantes que para los varones durante esta transición. La deserción escolar de las niñas adolescentes es una preocupación para los maestros. La mayoría de maestros atribuyeron la deserción a la falta de medios económicos y a la falta de apoyo por parte de los padres de las estudiantes. Dos directores escolares indicaron que las niñas adolescentes abandonan la escuela porque los niños adolescentes las “molestan” una vez que alcanzan la pubertad. Los resultados de la investigación sugieren que, en comparación con sus compañeros, las niñas adolescentes pueden enfrentarse a barreras adicionales para poder llegar a la escuela secundaria.

Retos a los cuales se enfrentan las niñas adolescentes durante la menstruación

Asistir a la escuela puede ser verdaderos retos para las adolescentes cuando están menstruando. Estos retos han sido identificados, así como las experiencias de las muchachas en la escuela durante la menstruación que hacen que estos momentos sean más difíciles que otros días en la escuela. Los retos se identificaron por medio de conversaciones con los participantes en la

investigación: a las adolescentes se les preguntó cuáles eran sus experiencias generales en la escuela durante su período y cómo eran los días durante la menstruación a diferencia de los otros días; a otros participantes se les preguntó acerca de su percepción de las experiencias de las niñas adolescentes en la escuela durante la menstruación.

Los retos conducen al miedo, la vergüenza y la burla

Los retos más prominentes a los cuales se enfrentaban las niñas adolescentes en la escuela incluyen el miedo, la vergüenza y la burla, los cuales resultaban en:

- Mantener la menstruación oculta.
- Fugas y manchas.
- Olor.
- Falta de preparación para la menstruación.
- Incapacidad para manejar la menstruación de forma efectiva.
- Falta de entendimiento de la menstruación.
- Malestar para buscar ayuda.
- Dolores o calambres menstruales.

Las escolares expresaron el miedo constante y vergüenza que sienten durante la menstruación, lo cual se manifestaba en cambios de comportamiento en la clase y en la interacción con otros.

Las niñas adolescentes sentían miedo y vergüenza al ver una mancha, sentir el olor o cuando un compañero se daba cuenta de que ellas estaban menstruando, porque todo esto resultaba en humillación, risa y burla. El tener una mancha, emitir un olor o la caída de un paño menstrual son principalmente el resultado de la falta de acceso a materiales sanitarios efectivos, la falta de sitios privados o de espacios para el cambio de material sanitario o la baja frecuencia de aseo personal.

El miedo, la vergüenza y la burla también permean el entorno escolar, afectando la capacidad de los maestros para tratar sobre la menstruación. Los maestros a menudo indicaron que simplemente la presentación del tema avergonzaba a las muchachas e incrementaba las burlas de los niños adolescentes.

La menstruación afecta el comportamiento de las niñas adolescentes

Las niñas adolescentes a menudo reaccionaban al tema de la menstruación ocultando sus caras o encorvándose en sus sillas. Los compañeros mencionaron que parecía que las niñas adolescentes no querían aprender: “cuando hablábamos del período, la menstruación, el control natal, ellas siempre se ocultaban así (colocando las manos cubriéndose su cara), ellas no quieren oír nada” (Niño, Grupo focal de discusión, Tacopaya).

E: *En su cuerpo ¿cómo se siente?*

P1: *Preocupada.*

P7: *Ella está preocupada...ella podría estar preocupada porque no sabe, porque simplemente llegó ella podría estar sorprendida, dentro ella podría estar preocupada, su cuerpo podría temblar.*

~ Niñas adolescentes, Grupo focal de discusión de Tacopaya

Ella tendría miedo, miedo...ella no querrá jugar ni ir a la pizarra...ella jugará solamente con sus amigas, las mujeres.

~ Niña adolescente, Grupo focal de discusión, Tacopaya

Las adolescentes también permanecían en silencio durante la clase, sin hacer preguntas o solicitando la clarificación de los temas que no entendían. El malestar evidenciado por los maestros en sus estudiantes femeninas algunas veces hacía que ellos resumieran el tema de la menstruación en vez de enseñar en profundidad el mismo.

El objetivo común de las niñas adolescentes para con la menstruación era el de mantenerla oculta a otras personas. Cuando las niñas adolescentes no contaban con material menstrual, baños adecuados o no se podían duchar, ellas se las arreglaban alterando su comportamiento para tratar de manejar la menstruación en la escuela y prevenir que otros se dieran cuenta. Estos cambios de comportamiento pueden resultar en impactos en la salud y en la educación de las niñas adolescentes, incluyendo la autoexclusión y aislamiento, la reducción de la participación en clases, la distracción y el miedo al embarazo.

Las madres describen la típica personalidad de las niñas adolescentes de sus comunidades: “Cuando ellas están saludables, son arriesgadas, juegan. Son ellas las que pegan a los niños adolescentes, las que jalen de ellos, son ellas las que hace todo..., pero cuando tienen la menstruación, se quedan sentadas como pasmadas” (Madres, Grupo focal de discusión, Independencia). Las niñas adolescentes, los maestros, los niños adolescentes y las madres no solo sabían cuando las niñas adolescentes estaban menstruando, ellos eran capaces de señalar y describir el cambio en la conducta y el comportamiento de las adolescentes durante la menstruación.

La experiencia de la menstruación para una niña de la zona rural de Cochabamba, Bolivia
La siguiente historia es una recopilación de las experiencias reales de las niñas adolescentes en entrevistas detalladas y grupos focales de discusión.

Yo tenía trece años. Estaba sola cuidando las ovejas de la familia. Me había estado doliendo el vientre todo el día y sentía que me iba a poner mal. Me puse en cuclillas al lado de un árbol esperando aliviarme y cuando mire al suelo había sangre fresca manchando la parte interior de mis piernas. ¿Qué está sucediendo, estoy enferma, me estoy muriendo? Me dirigí a mi casa, pero la sangre no paraba y mi mamá no había vuelto aún. Me lavé y me puse la ropa interior que uso para ir a la escuela y doble una toalla vieja para colocarla dentro de mi ropa interior.

Al siguiente día mi madre llegó de los trópicos y le conté lo que había sucedido. Ella me miró avergonzada, me dio la espalda y dijo, “Sí, siempre será así. Les sucede a todas las mujeres”. Ella me explicó que si yo tengo “mi enfermedad” y camino con niños adolescentes mientras la sangre sale me quedaré embarazada. Me dijo que es muy importante que cuando yo tenga “mi enfermedad” no toque el agua fría o me duche porque de lo contrario la sangre sucia se coagulará en mi vientre y no saldrá, mi enfermedad dolerá más y la sangre se podrá pudrir dentro de mí. Ella me dio unos trozos de ropa vieja que recortó y me dijo que los colocase en mi ropa interior. Yo tenía que lavarlos con jabón y reutilizarlos. Eso fue todo lo que ella me dijo ese día.

La próxima vez me vino un sábado. Yo utilicé los trozos viejos de tela que mi madre me dio e hice lo que me indicó. Me deje de duchar durante estos días. Dos días después todavía tenía mi enfermedad y tenía que asistir a la escuela.

Por la mañana, mientras estaba en matemáticas, me empecé a preocupar de que la sangre estaba empapando el paño, lo podía sentir. Lo único en lo que podía pensar era en que estaba manchando mi falda, cuándo podría cambiármela y cómo podía asegurarme de que nadie viera la mancha de sangre en mi falda. La maestra me pidió pasar a la pizarra, pero yo no quería que toda la clase viera que tenía una mancha. Le contesté a la maestra que no había estudiado y que no podía contestar. Ella me miró decepcionada y yo me sentí avergonzada.

Al terminar la clase esperé a que todos se marchasen antes de salir. Me até la bufanda alrededor de la cintura y me dirigí al tanque de agua a llenar un balde para llevarlo conmigo a la letrina. Cuando llegué, cerré la puerta y examiné mi falda. Afortunadamente no había manchas, pero tenía que cambiarme. Me saqué los trozos de paño manchados de mi ropa interior, los metí en una pequeña bolsa plástica y los guardé en mi mochila. Saqué papel higiénico de mi mochila para asearme, pero me di cuenta que tendría que dejar todo el papel higiénico ensangrentado en la esquina junto con el resto de la basura y la siguiente niña en usar la letrina lo vería y se daría cuenta. No debía hacerlo pero tiré el papel por el agujero de la letrina, vacié el balde y esperé que no se atrancase. Caminé hacia el patio de la escuela, me lave las manos y me dirigí donde mis compañeros jugaban “futsal” (una versión del fútbol).

Quería jugar con ellos, pero temía que se me cayera mi paño del calzón y me dolía el vientre, así es que me senté. Me di cuenta de que las niñas adolescentes que estaban a mi lado susurraban y me miraban. Una de ellas me dijo, “¡Hueles mal!” y se rieron de mí. Me sentí devastada y humillada. Me puse de pie y me alejé rápidamente de ellas..., por el resto del día me senté sola y no hablé con nadie. Al siguiente día tenía clase de gimnasia y no había manera de que yo iba a poder participar. Me quedé en casa ese día.

Un año después aprendí de mi mejor amiga acerca de las compresas sanitarias. Cuando las uso es más fácil ir a la escuela, pero son caras y no le puedo pedir a mi madre que me las compre. Algunas veces guardo las compresas para los días pesados o solamente las uso en la escuela. Aún tengo que envolverlas y llevármelas a mi casa porque no hay un bote de basura en la letrina. Mi amiga me contó que me puede dar cáncer si se quema la sangre de la compresa.

Ahora tengo quince años. Cuando era más joven faltaba a clase dos días al mes, pero ahora se manejarlo y ya no me asusta. Hoy vinieron los médicos a la escuela a hablar a nuestra clase. Aprendí que la enfermedad se llama “menstruación”. Estoy muy contenta de haberlo aprendido, pero no me sentí cómoda durante la clase por las presencia de chicos. Aún no estoy segura sobre todo esto. Mis amigas me dicen muchas cosas tales como que no debo beber leche si tengo el período, o que no debo jugar, o ducharme, pero los maestros me dicen lo contrario. Yo no sé lo que es verdad. Tengo mucha vergüenza para hacer preguntas, pero aún las tengo.

Determinantes de los retos relacionados con la menstruación

Los retos a los cuales se enfrentan las niñas adolescentes para manejar la menstruación en la escuela son determinados por factores que en su mayoría se pueden prevenir. Los determinantes son aquellos factores que contribuyen a los retos de las niñas adolescentes en la escuela durante la menstruación y se identificaron por medio de las conversaciones mantenidas con los participantes del estudio. Cuando las niñas adolescentes describen estos retos a menudo explican por qué sucedieron. Cuando se mencionaron retos específicos pero no se especificaron, el equipo de investigación realizó preguntas de seguimiento. Los siguientes son algunos de los determinantes cruciales de los retos a los cuales se enfrentan las adolescentes:

1. Instalaciones y comportamientos relacionados con WASH en Escuelas
 - a. Malas condiciones de las letrinas y uso no habitual de las mismas.
 - b. Falta de sistemas de desecho de materiales.
 - c. Duchas sin funcionar y falta de rutina para ducharse.
 - d. Mal mantenimiento de las instalaciones y disponibilidad inconsistente de recursos.
2. Educación
 - a. Falta de conocimientos antes de la menarquía.
 - b. Conocimientos imprecisos y contradictorios en el hogar.
 - c. Insuficiente educación en la escuela con respecto a la biología y al manejo de la menstruación.
 - d. Necesidad de una fuente fiable de información y apoyo.
3. Acceso a material absorbente
 - a. Conocimientos limitados sobre qué utilizar y las opciones disponibles.
 - b. Falta de acceso y dificultad en el manejo de los materiales en la escuela.
 - c. Acceso limitado a compresas de fabricación comercial.

Los siguientes son los detalles de estos tres determinantes.

Determinante N° 1

Instalaciones y comportamientos relacionados con WASH en Escuelas

Para poder mantener una buena higiene menstrual y prevenir las manchas y el olor, se necesitan recursos e instalaciones donde poder cambiarse el material absorbente, desechar el material usado y tener acceso al agua para lavado de manos y cuerpo. Las instalaciones con mal mantenimiento o no-existentes pueden dificultar el manejo menstrual saludable y otros comportamientos sanitarios o higiénicos. Aunque solamente una escuela no contaba con letrinas, pocas contaban con instalaciones que cubrían todas las necesidades de los estudiantes. Además, la disponibilidad de instalaciones no garantiza su utilización. En dos escuelas no se utilizaban las instalaciones sanitarias disponibles en absoluto y las niñas adolescentes mencionaron varias barreras para el uso de las duchas aunque estaban disponibles.

No hay baño; generalmente nos vamos allá, debajo de los matorrales. Por eso a veces llegamos tarde y los maestros nos dejan fuera de clase.

~ Niña, Grupo focal de discusión, Independencia

Igualmente, los maestros mencionaron que las deficiencias en las instalaciones de WASH en Escuelas creaban contradicciones en las clases de higiene. No podían exigir a los niños adolescentes que siguieran prácticas seguras si las instalaciones eran inadecuadas. Aunque se estimulaba el lavado de las manos como una práctica higiénica importante, si los estudiantes no podían comprar su propio jabón y la escuela no lo proporcionaba, los maestros no podían reforzar los buenos hábitos higiénicos. Si los sistemas de agua se descomponían o si había sequía, era igualmente difícil pedirles a los estudiantes que descargarán los inodoros después de usarlos o de limpiar los baños. Los maestros de una escuela sabían que sus estudiantes defecaban al aire libre porque los inodoros de la escuela estaban atascados.

Malas condiciones de las letrinas y uso no habitual de las mismas

Las malas condiciones de las instalaciones de las letrinas en las escuelas dificultan que las niñas adolescentes puedan cambiarse el material absorbente durante la menstruación. Las adolescentes se quejaban de que si les tomaba demasiado tiempo entre clases para cambiarse, ellas llegaban tarde a sus clases y los maestros no las dejaban entrar. Las niñas adolescentes que asistían a escuelas con malas instalaciones sanitarias buscaban sitios recónditos lejos de la escuela donde cambiarse las compresas o paños.

Algunas escuelas contaban con letrinas en su mayoría funcionales con una o dos fuera de servicio; en otras escuelas, todas las letrinas estaban completamente rotas e inutilizables. En muchos casos, las niñas adolescentes comentaban que se aliviaban y cambiaban las compresas o paños fuera de la escuela, o yendo a sus baños durante los recesos si vivían en un dormitorio o en la comunidad. Cuando las niñas adolescentes tenían que cambiarse fuera de la escuela, ellas esperaban intencionalmente hasta estar en clases para pedir permiso para utilizar el baño ya que en esos momentos había menos estudiantes fuera y el riesgo de ser vistas era menor que durante el receso programado entre clases. Cuando las niñas adolescentes se cambiaban o iban al baño durante los recesos entre clases, mencionaron que iban acompañadas de una amiga para que vigilase.

*Yo voy con mi amiga y nos
cambiamos juntas en el cuarto.
Entre amigas no se crítica.*

~ Niña adolescente, Grupo focal de
discusión, Independencia

Las charlas con las adolescentes sugieren que algunas prefieren los sitios recónditos exteriores a las letrinas porque son sitios más privados, con más espacio y agua para lavarse. Durante una charla se les pidió a las niñas adolescentes que dibujasen el sitio que ellas creían que era el más cómodo para cambiarse el material absorbente. Ninguna de las niñas adolescentes dibujó baños o letrinas, pero sí casas o espacios abiertos con árboles, barrancos y ríos (Ver la siguiente foto como ejemplo).

Las instalaciones inadecuadas también tienen un impacto en las maestras escolares. Aunque las maestras si tienen acceso a las letrinas después de las horas escolares, ellas expresaron su frustración con las condiciones de las mismas. Los maestros mencionaron que las autoridades no visitaban la escuela para comprobar el estado sanitario de los sistemas del agua y no los reparaban a pesar de habérselo solicitado específicamente.



Foto: © Jeanne L. Long, 2012

P: *Es una casa pequeña, está en un sitio oculto, tiene un barranco aquí... y te puedes cambiar.*

E: *¿Está cerca o lejos de la escuela?*

P: *Lejos, como a cinco kilómetros.*

E: *¿Por qué es el sitio perfecto?*

P: *Porque está oculto.*

~ Niña, Grupo focal de discusión, Tacopaya

A las maestras de dos escuelas se les preguntó dónde se duchaban y cambiaban sus compresas sanitarias mientras vivían en las escuelas. Una de las escuelas contaba con inodoros secos con desviación de orina y la otra deficientes letrinas de pozo. Las maestras de ambas escuelas mencionaron que a menudo iban a sus habitaciones para ducharse y cambiarse, y que las escuelas deberían proporcionar un espacio específicamente para ellas. “Lo que las maestras necesitan es un baño privado solamente para mujeres...si nos viene el período mientras estamos en clases, en ese momento no sabemos a dónde ir” (Maestra, Grupo focal de discusión, Independencia).

Falta de sistema para el desecho de materiales

Las niñas adolescentes no podían desechar el material sanitario de forma discreta, independientemente de la funcionalidad de las letrinas en las escuelas o del tipo de material utilizado. Aun en las escuelas con instalaciones limpias, los botes de basura eran típicamente hechos de cajas de cartón o bidones sin tapa. Cuando las escuelas proporcionaban botes de basura básicos y sin tapa, las adolescentes temían que otras niñas adolescentes vieran sus materiales higiénicos. Las niñas adolescentes también mencionaron que los perros entraban en los baños, sacaban los materiales utilizados y los masticaban delante de todos los estudiantes.

Muchas adolescentes preferían envolver el material utilizado en bolsas plásticas y desecharlos cuando llegaban a sus casas en vez de hacerlo en la escuela. En algunos casos, el llevarse las compresas para desecharlas en la casa era la norma aceptada y apoyada por los maestros. Las niñas adolescentes que utilizaban paños menstruales se los llevaban a sus casas para lavarlos y reutilizarlos. El tener que llevar el material absorbente a sus casas para lavarlo o desecharlo requería que las niñas adolescentes discretamente llevaran sus mochilas al baño con ellas para guardarlo en ellas. Durante el curso del día, las niñas adolescentes podían acumular varias compresas o paños usados en sus mochilas escolares.



Una caja de cartón abierta se utiliza como bote de basura en esta letrina escolar.

Foto: © Jeanne L. Long, 2012

Si los baños no tenían botes de basura y las adolescentes no tenían sus mochilas o bolsas plásticas, ellas desechaban los materiales menstruales en la letrina, estropeando el sistema de saneamiento. En una escuela no había ningún tipo de botes de basura disponible y los estudiantes dejaban el papel higiénico usado y otra basura en una esquina del baño.

Nuestros maestros nos dicen, siempre nos dicen “No vas a tirar eso. Eso lo vas a recoger y luego lo vas a quemar.”

~ Niña, Grupo focal de discusión, Tacopaya

Desde que están en primaria no se informa a los estudiantes, entonces las compresas con sangre las arrojan en la letrina...las niñas mayores, ellas ya saben cuántas veces tienen que cambiarse y que no deben arrojarlas, no, no en la letrina...aquí no tenemos un bote de basura...así que arrojan las compresas allí.

~ Maestra, Entrevistas de informantes Clave, Tacopaya

La actual intervención de UNICEF Bolivia en saneamiento incluye la construcción de inodoros secos con desviación de orina, que facilitan la descomposición de materiales de higiene personal tales como el papel higiénico. No obstante, las compresas sanitarias no se descomponen en estas instalaciones. Durante las observaciones de las escuelas, ninguno de los inodoros secos con desviación de orina contaban con botes de basura.

La falta de medios para la eliminación de desechos puede tener un impacto negativo en el medio ambiente. Cuando las niñas adolescentes arrojan sus compresas en los inodoros secos con desviación de orina, también están poniendo en riesgo la capacidad de compostar de forma eficaz los desechos humanos. Tampoco se vio en las letrinas rastros de agentes secantes o herramientas de remoción y todos los pozos se utilizaban de forma conjunta. También, las niñas adolescentes que se cambiaban los materiales menstruales fuera de la escuela, dejaban los materiales usados en las letrinas.

Las creencias tradicionales acerca de la sangre menstrual y la forma correcta de su desecho también pueden influenciar cómo las niñas adolescentes desechan las compresas sanitarias y paños menstruales. Aunque estas creencias variaban entre las adolescentes, algunas decían que habría efectos nocivos para la salud, como enfermedades o cáncer, si mezclaban o quemaban la sangre menstrual con la basura o que era más adecuado enterrar las compresas que quemarlas. Las adolescentes y las madres también mencionaron que primero se lavaba la sangre de las compresas sanitarias antes de quemarlas.

Aun si se disponía de la infraestructura adecuada y de botes de basura con tapa, los conocimientos tradicionales y percepciones obstaculizaban el uso total de las instalaciones y potencialmente podían causar daños a la infraestructura. En este caso, ni el conocimiento ni las instalaciones son suficientes por sí mismos para mejorar las prácticas de desecho; ambos deben proporcionarse mutuamente.



El desagüe de este inodoro seco con desviación de orina construido por UNICEF está atascado debido al uso indebido y falta de mantenimiento.

Foto: © Jeanne L. Long, 2012

Las compresas sanitarias no debemos desechalas donde quiera. Si simplemente las desechamos otros pueden verlas incluyendo los niños. Algunas niñas las desechan, inclusive en los baños y los perros las sacan. Y los niños los pueden ver.

~ Niña, Grupo focal de discusión, Independencia

E: ¿Dónde va ella a arrojar eso (compresa sanitaria)?

P: Ella lo arrojará en el barranco.

~ Niña, Grupo focal de discusión, Tacopaya

Duchas sin funcionar y falta de rutina para la toma de duchas

Aunque varias de las escuelas estaban equipadas con duchas, éstas no siempre eran utilizadas. Las escuelas con duchas funcionales solo contaban con una o dos de ellas para todo el estudiantado. En varias escuelas las duchas estaban estropeadas y nunca se habían reparado.

Si se disponía de dos duchas, las de las niñas adolescentes y las de los niños adolescentes estaban contiguas lo cual desanimaba a que los estudiantes se ducharon por falta de espacio privado. La ducha no era una opción para las escuelas que experimentaban sequías durante el invierno ya que la escuela tenía que priorizar las necesidades de consumo y sanitarias. Las niñas adolescentes que alquilaban una habitación con sus hermanos en la comunidad tampoco tenían el espacio privado en sus cuartos para ducharse.

Las charlas sostenidas sugieren que existe una baja aceptación cultural de la ducha en la escuela. Algunas niñas adolescentes mencionaron que contaban con duchas en la escuela,

pero que no las utilizaban nunca, sin explicar el porqué. No obstante, las niñas adolescentes que no contaban con duchas en las escuelas a menudo las solicitaban, indicando un fuerte deseo de ducharse. Esta dicotomía señala una importante contradicción en las conclusiones: Se desea la posibilidad de ducharse, pero los medios disponibles actualmente no son suficientes. Si se dispone de duchas funcionales y agua, y si ducharse es más aceptable, las niñas adolescentes podrían necesitar agua caliente. Debido a su clima extremo, UNICEF ya construye duchas con paneles solares para calentar el agua en la zona andina.

Estas instalaciones podrían ser las más promisorias y deberían ser tomadas en cuenta por otras organizaciones que construyen duchas en áreas rurales, siempre y cuando se integre en la iniciativa la formación sobre su correcto uso y planes de mantenimiento y reparación.

Mal mantenimiento de las instalaciones y disponibilidad inconsistente de recursos

La falta de mantenimiento, la incapacidad para reparar las estructuras estropeadas y la consistente falta de recursos tales como el agua afectan a todos los temas relacionados con las instalaciones de WASH en Escuelas. Las observaciones hechas en cada escuela revelaron que el número de letrinas disponible en la escuela difería del número que en efecto se podía utilizar. La proporción de estudiante por letrina se incrementaba si se tomaba en cuenta la funcionalidad y la limpieza.

A pesar de contar con la infraestructura, el mantenimiento y la reparación continúan siendo limitantes para las escuelas que no tienen la capacidad o el presupuesto para mejoras. Igualmente, muchas escuelas están equipadas con inodoros de descarga aun cuando sufren con problemas de escasez de agua. Como resultado, las instalaciones pueden atascarse al no

descargarse correctamente y desanimar su uso debido a la presencia de heces u olores. Al construir nuevas estructuras se tiene que tener seriamente en cuenta el medio ambiente y la disponibilidad anual de recursos. Los planes de mantenimiento deben ir junto con los planes de construcción, teniendo en cuenta la rendición de cuentas, la capacidad y la disponibilidad de fondos.



Niñas jugando en unos cuartos de duchas rotos construidos por la municipalidad con el apoyo de UNICEF. La falta de mantenimiento es un problema general para las instalaciones de WASH en Escuelas.

Foto: Jeanne L. Long, 2012

Tabla N° 4. Resumen de las características de las instalaciones de WASH en Escuelas en las diez escuelas participantes de Independencia y Tacopaya, Cochabamba

	Independencia ^a	Tacopaya	Total
Saneamiento			
Número de escuelas con letrinas.	4	5	9
Número de escuelas con letrinas no funcionales. ^a	2	1	3
Número de escuelas con letrinas sucias ^b .	2	1	3
Número de escuelas con letrinas segregadas por género			
Todas las letrinas segregadas por género.	3	4	7
Algunas letrinas segregadas por género.	1	1	2
Ninguna letrina segregada por género.	1	0	1
Número de escuelas con cerraduras funcionales dentro de las letrinas para niñas adolescentes			
Todas con cerraduras funcionales.	2	1	3
Algunas con cerraduras funcionales.	1	0	1
Ninguna con cerraduras funcionales.	2	4	6
Número de escuelas con botes de basura en las letrinas para niñas adolescentes.			
Todas con botes de basura en las letrinas para niñas adolescentes.	2	1	3
Algunas con botes de basura en las letrinas para niñas adolescentes.	1	0	1
Ninguna con botes de basura en las letrinas para niñas adolescentes.	2	4	6
Agua e Higiene			
Número de escuelas con fuente de agua funcional al momento de la visita.	4	5	9
Número de escuelas con instalaciones para el lavado de manos.	5	1	6
Número de escuelas con agua disponible en por lo menos el 50% de las instalaciones para el lavado de manos.	4	1	5
Número de escuelas con jabón/ceniza disponible en por lo menos el 50% de las instalaciones para el lavado de manos.	1	0	1
Número de escuelas con un sitio privado donde ducharse/lavarse	2	0	2
Número de escuelas con instalaciones privadas para lavar paños menstruales.	0	0	0
Número de escuelas con compresas sanitarias disponibles diariamente.	0	0	0
Número de escuelas con compresas sanitarias disponibles para emergencias.	0	0	0
Número de escuelas donde los maestros reportan haber impartido educación menstrual.	5	5	10

a. No se realizaron observaciones de las letrinas de los niños adolescentes en una escuela en Independencia y por ello no se incluyen en los cálculos.

Tabla N° 5. Media de alumnos por letrinaa entre las diez escuelas participantes de Independencia y Tacopaya, Cochabamba

	Independencia ^a	Tacopaya	Total
Media de alumnos por letrina en las escuelas participantes.	59:1	29:1	42:1
Proporción de estudiantes femeninas por letrina.	44:1	23:1	34:1
Proporción de estudiantes masculinos por letrina.	66:1	35:1	48:1
Media de alumnos por letrinas consideradas como parcialmente funcionales ^a solamente.	107:1	69:1	86:1
Proporción de estudiantes femenina por letrina.	81:1	45:1	63:1
Proporción de estudiantes masculinos por letrina.	119:1	107:1	113:1
Media de estudiantes por letrinas consideradas algo limpias solamente.	135:1	80:1	104:1
Proporción de estudiantes femeninas por letrina.	89:1	48:1	69:1
Proporción de estudiantes masculinos por letrina ^b .	184:1	118:1	148:1

- a. Todas las proporciones calculadas por escuela. Las medias son los promedios de la proporción de estudiantes por letrina en cada escuela. Una escuela en Independencia no contaba con letrinas que cualificasen como “por lo menos parcialmente funcionales” o “por lo menos algo limpias”. Para calcular las proporciones en estas escuelas, se estableció el número total de letrinas como 1 (0,5 para los cálculos específicos para niñas y niños adolescentes).
- b. No se realizaron observaciones de las letrinas para niños adolescentes de una escuela en Independencia y por tanto no se han incluido en los cálculos.

Nota: Para las tablas N° 4 y 5 (arriba) la funcionalidad y limpieza de las letrinas se definieron igual que en el Paquete de Monitoreo de Agua, Saneamiento e Higiene en Escuelas [21]:

Funcional – las instalaciones de los inodoros no están rotas físicamente y se pueden utilizar.

Parcialmente funcionales – se pueden utilizar los inodoros, pero existen algunos problemas con la estructura física (p.ej. corrosión en el hormigón, puertas/cerraduras sueltas, deterioro del techo) y son necesarias algunas reparaciones.

No funcionales – los inodoros existen, pero están tan estropeados que no es posible usarlos (p.ej. placa de acuilillarse rota, no hay puerta, techo con agujeros).

Limpias – las facilidades de los inodoros no apestan, no hay signos visibles de materia fecal en o cerca de la instalación, no hay moscas y no hay basura.

Algo limpias – hay algún olor y/o presencia de material fecal y/o algunas moscas y/o alguna basura.

Determinante N° 2

Educación

El conocimiento es imperativo para entender las causas biológicas de la menstruación y cómo manejarla. Debido a la falta de información, a menudo las adolescentes se molestaban por tener la menstruación o le tenían miedo. Muchas creían que era su cuerpo que expulsaba “sangre sucia” que se podía podrir dentro. La menarquía fue descrita como una experiencia aterradora por las niñas adolescentes debido a que la información sobre la menstruación se compartía demasiado tarde.

Las niñas adolescentes a menudo recibían información contradictoria de sus hogares y la escuela. Algunas veces, cuando las niñas adolescentes seguían las prácticas tradicionales aprendidas en sus hogares, tales como ducharse menos, se intensificaba su olor causándoles más temor y burlas en la escuela. Los maestros se enfrentaban con retos en las aulas cuando al tratar de enseñar sobre la menstruación sus enseñanzas contradecían lo que se hacía en los hogares.

Falta de conocimientos antes de la menarquía

Durante las entrevistas con las adolescentes, varias de ellas admitieron que no sabían por qué sangraban la primera vez que menstruaron. Ellas pensaban que estaban enfermas, con hemorragias internas o muriéndose. Los adolescentes reportaron ver a las adolescentes con sangre chorreando por sus piernas mientras iban a clase, pero también reconocieron no saber de qué se trataba. Las adolescentes a menudo consideraban la menarquía como una experiencia aterradora y, en el peor de los casos, también humillante y traumatizante si llegaba a suceder en la escuela.

Cuando yo estaba en séptimo esto le sucedió a una adolescente. Cuando el maestro estaba revisando las tareas, el piso era pura sangre. Sí, y la joven se dio cuenta y se encorvó así. Yo vi esto aquí. El maestro no dijo nada. Nosotros no dijimos nada, creíamos que le salía de la nariz.

~ Niño, Grupo de focal de discusión, Tacopaya

La menarquía no tiene que ser una experiencia traumática para las adolescentes. Un componente importante para cambiar las experiencias de las adolescentes durante la menstruación podría ser simplemente hablarles sobre este tema antes de la menarquía. El saber lo que posiblemente van a experimentar y los materiales que pueden utilizar para el Manejo de la Higiene Menstrual podría reducir el nivel de estrés y miedo y conferir a las adolescentes un sentido de normalidad y control.

Conocimientos imprecisos y contradictorios en los hogares

El conocimiento transmitido de madre a hija se basa en prácticas y creencias tradicionales y, a menudo, contradice la orientación proporcionada en la escuela (ver tabla N° 6). Las madres les decían a sus hijas que el ducharse o incluso solamente tocar agua fría resultaría en coágulos sanguíneos, quistes, enfermedad, cáncer o infertilidad. En dos escuelas, los maestros proporcionaban la misma información que las madres, instruyendo a las adolescentes a reducir las duchas y la actividad física, pero la mayoría de los maestros ponían énfasis en que las adolescentes se deberían duchar durante la menstruación. Durante las charlas de investigación,

las adolescentes que habían recibido los dos tipos de información típicamente repetían lo que habían aprendido de sus madres.

El siguiente cuadro presenta dos historias verídicas de adolescentes de la zona rural de Cochabamba. Las dos adolescentes han aprendido a cuidarse por sí mismas, aunque sus experiencias fueron diferentes durante la menarquía.

“¿Me podrías contar acerca de la primera vez que tuviste el período?”

Experiencias reales de dos adolescentes escolares

Me llamo Olivia. Tengo 18 años; curso el sexto grado de secundaria y estoy a punto de graduarme del colegio. Yo procedo de una comunidad muy pequeña pero he vivido en un dormitorio escolar por cuatro años. Vivo lejos de mi madre y del resto de nuestra familia, pero durante la mayoría de mi enseñanza mi hermana estuvo aquí conmigo. Cuando yo tenía catorce años fue la primera vez que mi hermana me habló acerca de la menstruación. Un día me preguntó, “¿Lo tienes ya, has tenido tú período?”. Algo había escuchado yo sobre esto, pero en realidad no sabía nada. Ella me explicó, “No te asustes, creo que te va a venir pronto”. La escuché, pero me quedé un poco pasmada.

Ese mismo año me vino el período un día temprano por la mañana. Me sentí mal. Tenía miedo de ir a la escuela y no lo había contado a nadie porque estaba en un dormitorio y no tenía a mi mamá ni nada. Me di cuenta que tenía que resolverlo por mí misma. Fui a donde estaba mi hermana a contarle lo que me había sucedido. Ella me dijo “no te asustes, es normal, lo único es que tiene que cuidarte”. Después, me fui a la tienda y compré compresas sanitarias para utilizarlas ese día. Recuerdo estar un poco como pasmada y triste, pero no fue tan malo porque mi hermana ya me había advertido de lo que iba a pasar.

Ahora siempre estoy preparada para mi período. Voy a la escuela y me siento normal y relajada, aunque algunas veces no me siento suficientemente bien como para jugar en la clase de gimnasia. También recientemente aprendí que está bien ducharme durante mi período. Mi madre solía decirme que no me duchase durante la menstruación porque la sangre se iba a quedar dentro de mí y me enfermaría. Pero me he duchado las dos últimas veces y no pasó nada, así es que creo que es mejor estar aseada esos días.

Al principio no quería que nadie se enterase, pero ahora puedo hablar de mi período con mis amigas en el dormitorio porque somos cercanas. Pero tampoco me importa si otras personas lo saben. Es normal. Recientemente una vecina me dijo que no bebiera leche o comiera fruta fresca durante mi período porque mi sangre saldrá blanca. A veces tengo cuidado con esto, pero tengo mis dudas. ¿Es verdad?

~ Adolescente, Entrevista detallada, Independencia

Me llamo Sofía. Tengo 17 años y curso el cuarto grado de secundaria. Vivo con mis padres en una pequeña comunidad a dos horas de la escuela. Debido a la distancia de la escuela me tomé un descanso de tres años y recién volví el año pasado a comenzar la secundaria. La primera vez que escuché sobre el período fue el año pasado en la escuela cuando un médico nos visitó para impartir un taller para nosotras. Aprendí que tenemos que cuidar nuestras entrañas y no tener sexo con muchos chicos. También aprendí cuántas veces debo cambiarme las compresas. Me gustó este taller porque aprendí mucho.

Yo tuve mi primer período cuando tenía 14 años. Lo tuve por la noche y la siguiente mañana me desperté y dije “¿Qué me está pasando?”. No sabía qué hacer. Me sentí mal todo el día, pero fui a trabajar en la cosecha de papas. Esa noche tenía miedo y aún no sabía lo que me estaba sucediendo, pero ahora mirando hacia atrás me preguntó si el estar cargando sacos pesados de papa todo el día hizo que mi período fuera tan duro. Aún no sabía acerca de las compresas y tenía que hacer algo acerca de la sangre. Como estaba sola, agarré una de las toallitas que utilizaba para asearme la cara y la coloqué en mi ropa interior.

Primero se lo conté a mi tía. Ella me dijo, “Siempre es así. La única vez que tuve sexo con mi período tuve un bebé. No hagas lo que yo hice”. Siempre recuerdo esto. La tercera vez que tuve mi período finalmente se lo conté a mi mamá, ella nunca lo había mencionado. Le pregunté, “Mamá ¿por qué es así? ¿Hay algo en mis entrañas o qué?” Ella me contestó, “Siempre es así, tienes que cuidarte a ti misma”.

He aprendido a manejar mi período. Compró compresas cuando voy a la ciudad y si me faltan me hago los paños yo misma. Mi prima me dijo que si me duchaba durante el período me dolería el vientre y la sangre se coagularía dentro de mí, así es que cuando tengo el período me ducho menos. Durante esos días solamente me lavo las manos y me cepillo los dientes. Asisto a clases cuando tengo mi período, pero evito ir a la pizarra en clase. Tampoco quiero que nadie se entere que tengo mi período, excepto por algunas amigas cercanas, nunca le contaría a nadie. Nadie sabe.

~ Adolescente, Entrevista detallada, Tacopaya

Tabla N° 6. Lista abreviada de las prácticas tradicionales durante la menstruación presentada por las escolares y la madres de las comunidades rurales de Cochabamba, Bolivia

Prácticas/creencias tradicionales durante la menstruación	Consecuencias de no acatar la práctica
Higiene personal	
No tocar, beber o ducharse con agua fría.	<ul style="list-style-type: none"> - Coágulos de sangre menstrual. - Resfriados. - Enfermedad. - Dolor más intenso del vientre. - Se acorta el ciclo menstrual y el siguiente es más largo. - Quistes que resultan en infertilidad.
Lavarse bien con agua tibia de manzanilla.	<ul style="list-style-type: none"> - Forma segura de lavarse sin causar enfermedades. - Efecto calmante.
La sangre menstrual es sangre sucia.	Si no se la expulsa, la sangre menstrual se pudre dentro de la mujer y causa cáncer.
Uso y desecho de la compresa sanitaria	
Lavar o enterrar las compresas sanitarias; quemar la sangre de las compresas es como quemarse uno mismo. No desechar las compresas junto con la basura.	<ul style="list-style-type: none"> - Cáncer. - Otras enfermedades. - Enterrar las compresas puede servir como fertilizante.
Restricciones en las actividades	
No levantar objetos pesados.	<ul style="list-style-type: none"> - Afecta la regularidad causando que las menstruaciones lleguen más temprano o más tarde de lo esperado. - Hemorragias. - Flujo menstrual más pesado. - Se acorta el ciclo menstrual. - Sangre menstrual saldrá en coágulos. - Dolores de espalda y de vientre.
No caminar, correr o jugar.	<ul style="list-style-type: none"> - Flujo menstrual más pesado. - Más dolor.
No tener relaciones sexuales durante la menstruación.	<ul style="list-style-type: none"> - Más riesgo de embarazo. - Más riesgo de enfermedades venéreas. - Más riesgo de VIH y SIDA.
No lavar ropa.	Manchas en el rostro.
Restricciones en la comida	
No comer cebollas.	<ul style="list-style-type: none"> - Cáncer. - Sangre menstrual olerá peor.
No comer miel.	<ul style="list-style-type: none"> - Manchas en el rostro. - Flujo menstrual más pesado.
No beber leche o comer lácteos.	<ul style="list-style-type: none"> - Sangre menstrual será blanca (conocida como "haba blanca"). - Se acorta el ciclo menstrual.



Los estudiantes juegan volibol durante el recreo en la escuela.

Foto: © Gladys Camacho Ríos, 2012

Las prácticas y creencias tradicionales a menudo explicaban los cambios de comportamiento observados por otros y los retos a los cuales se enfrentaban las adolescentes. Por ejemplo, los tipos de comidas que las adolescentes podían comer y las actividades en las que podían participar estaban restringidas, delatando ante otros el estado menstrual de las adolescentes. También se les recomendaba ducharse menos, lo cual aumentaba el olor y el riesgo de ser objetos de burla. A las adolescentes se les decía que no jueguen o corran para prevenir un flujo menstrual más pesado, lo cual era un indicador de que la adolescente tenía la menstruación y podía resultar en más burlas.

Las creencias tradicionales también ofrecen falsas explicaciones para otros temas de salud reproductiva tales como las infecciones de transmisión sexual y el embarazo. Por ejemplo, a las adolescentes se les decía que no bebieran leche durante la menstruación porque su sangre menstrual podría devenirse blanca. Una descarga vaginal blanca podría ser en efecto una infección transmitida sexualmente u otra infección vaginal que no estaba siendo tratada. Las mujeres mayores creen que las adolescentes corren mayor riesgo de embarazarse durante la menstruación y, por tanto, las adolescentes que aprendían acerca del ciclo menstrual de esas mujeres podían correr más riesgo de embarazos no planificados.

Las adolescentes creían que su comportamiento influía en su flujo menstrual, la regularidad y los calambres. La creencia más extendida era el no tocar o beber agua fría durante la menstruación lo cual podía inhibir el lavado de manos y la higiene personal. A menudo se habló sobre la reducción del contacto con el agua, aunque su seguimiento y práctica variaba entre

las adolescentes. Algunas evitaban el agua durante todo el ciclo menstrual, otras solamente durante los primeros días. Algunas de las adolescentes se lavaban las manos y realizaban tareas que involucraban el agua, mientras que otras ponían restricciones más estrictas a su contacto con el agua. Las prácticas variaban un poco entre las comunidades, con algunas creencias más prevalentes y otras casi inexistentes. Estas variaciones sugieren que se necesitó de alguna interpretación para entender y realizar un seguimiento de sus prácticas tradicionales. Las madres reportaron sentir incomodidad y miedo al hablar sobre la menstruación con sus hijas. Para muchas adolescentes este tema solamente se trataba con sus madres al llegar la menarquía. Las madres carecían de educación formal relacionada con la menstruación lo cual podría contribuir a su incapacidad para hablar sobre este tema.

Mi madre me dijo..., no deberías lavar la ropa porque cuando lavas estás tocando el agua. Ella dice que si lo haces coágulos..., creo que te daña la trompa de Falopio, el ova..., así que cuando toco el agua, no, cuando tengo mi período soy alérgica, cuando tengo mi período no debo tocar agua.

~ Adolescente, Grupo focal de discusión, Independencia

Una de mis estudiantes, el año pasado, en primero de secundaria..., Yo dije "tráiganme los cuadernos", ella se acercó y me dejó el cuaderno..., se dio vuelta y el olor era fuerte, fuerte, no como que era el primer o segundo día porque el olor de la menstruación es después de 5 días ¿no? El olor era muy fuerte. La miré y le miré la pollera, le había mirado el buzo desde fuera para saber por qué olía así..., yo dije, tiene que estar "enferma" seguro porque su ropa está muy sucia.

~ Maestro, Entrevista con informante Clave, Tacopaya.

Existe una brecha generacional y educacional entre los estudiantes y sus padres. Tanto los niños como las niñas adolescentes explicaron que sus padres solo habían asistido a la escuela primaria y no habían recibido educación formal sobre la menstruación o la salud reproductiva. Aunque algunas mujeres habían recibido formación comunitaria de las ONG acerca del embarazo y el control natal más tarde en sus vidas, la cobertura de la menstruación no es clara, y esta información casi nunca se compartía entre madre e hija.

Insuficiente educación menstrual, relacionada con la biología y el manejo en las escuelas

Para muchas adolescentes, cuando recibían enseñanza formal sobre la menstruación, era demasiado tarde. La menstruación se enseña como parte del currículo de las ciencias naturales como componente de la salud reproductiva. La salud reproductiva se abordaba durante el primer o segundo año de la escuela secundaria, cuando se espera que las niñas tengan entre 12 y 14 años. Muchas adolescentes de zonas rurales no estaban en el grado que les correspondía por su edad y no aprendieron formalmente sobre la menstruación hasta que tuvieron 15 ó 16 años. Una creencia común entre los maestros es que las niñas del Altiplano llegan a la menarquía más tarde en su vida debido al clima frío. Esta fue parte de la explicación que dieron los maestros para retrasar la introducción del tema de la menstruación hasta que las niñas fuesen algo mayores; sin embargo, en la realidad, estos maestros no enseñaban en el Altiplano.

El otro día el maestro le dijo, dirigiéndose a la adolescente, "Llega así. ¿Tu mamá te ha informado? (Ella dijo) "No", entonces, "¿Verdad mamá?" me preguntó..., "Sí, hija, siempre es así." Le dije, mirando a otro lado y dándole la espalda..., estoy asustada.

~ Madre, Grupo de focal de discusión, Independencia

Solo los maestros de ciencias naturales reciben educación formal sobre la menstruación y la información que estudian es netamente biológica. A los maestros no se les forma específicamente y, por tanto, rara vez enseñan a las adolescentes acerca del MHM. Cuando los maestros abordaban el tema de la menstruación más allá del aspecto biológico, usualmente hablaban a las adolescentes sobre cómo utilizar las compresas sanitarias. Frecuentemente se pide a las maestras que hablen con las adolescentes acerca de las compresas sanitarias y la ducha, pero ellas enseñan acerca de sus propias experiencias. Algunas escuelas utilizaban grandes afiches e imágenes para enseñar sobre el cuerpo humano y el sistema reproductivo; no obstante, ninguna de las escuelas contaba con ayudas de aprendizaje relacionadas con la higiene menstrual para que los maestros las utilicen en el aula o para referencia de las adolescentes.

Lo que yo entiendo es que donde hace frío, la menstruación llega más tarde, y algunas veces si les enseñan por adelantado se asustan. Algunas veces es mejor no adelantarse tanto, pero más cerca del momento preciso..., por ejemplo, las adolescentes de aquí lo tienen entre los 14 y los 15..., no se debería enseñar 3 ó 4 años con antelación porque va a estar asustada o..., no sabrá y no le dará ninguna importancia.

~ Maestro, Tacopaya

En una escuela, este tema se abordaba por medio de transversales, un enfoque utilizado por los maestros para integrar temas transversales en sus materias; por ejemplo, un maestro de psicología tendrá que integrar la menstruación en sus lecciones y a la vez enseñar la materia principal. Los maestros comentaron que este método se utilizaba cuando se consideraba que se requería información sobre la menstruación. Un director en Tacopaya comentó que cuando el veía a los adolescentes haciéndose la burla de una chica por su período; en lugar de castigar a los chicos, utilizaba ese momento como una “oportunidad de aprendizaje” para enseñar a los chicos acerca de la menstruación.

Los trabajadores en salud comunitarios llegan de los hospitales municipales a las escuelas una o dos veces por año y, ocasionalmente, tratan el tema de la menstruación junto con otros temas de salud. Las escuelas más cercanas al centro del pueblo reciben más talleres que el resto. Los maestros en general opinaban que los trabajadores de la salud comunitarios no visitaban las escuelas con suficiente frecuencia y creían que se necesitaban más talleres y formación dirigida por los trabajadores de salud para sus estudiantes.

Lo que necesitamos mayormente es que las niñas adolescentes hablen con nosotras, que nos digan... “maestra, no entendemos este tema”..., eso sería sorprendente ¿no? Porque algunas veces llegamos a las aulas y les preguntamos, “¿Qué piensan? Veamos, cuéntenme acerca de la sexualidad”. Pero no, el silencio, la clase se sienta allí vacía sin opinar.

~ Maestro, Tacopaya

Al reconocer las brechas en el aprendizaje de las niñas, ocasionalmente los maestros se desviaban del currículo oficial para ofrecer orientación práctica. Hablaban sobre la frecuencia del cambio de las compresas, dónde cambiarse y desechar las compresas y sobre la importancia de la ducha. Los “consejos” impartidos por los maestros sobre la higiene menstrual a menudo no correspondían a la realidad de las escolares adolescentes que utilizaban paños o tenían que manejar la menstruación sin acceso a baños o instalaciones de desecho adecuadas. Aunque las escuelas proporcionaban

un entendimiento básico de la menstruación, la mayoría de las niñas adolescentes mantenían las creencias y prácticas aprendidas en sus comunidades, sugiriendo que la educación formal recibida no era la adecuada, no era internalizada o bien recibida.

Necesidad de una fuente fiable de información y apoyo

Ni las niñas adolescentes ni los maestros se mostraban satisfechos con la educación menstrual impartida en la escuela y querían mejorar la experiencia y aprendizaje en el aula. Los maestros querían ganarse la confianza de sus estudiantes para que las adolescentes hicieran preguntas sin temor. También querían que las niñas adolescentes participasen más en clase y querían que aprendan. Las adolescentes querían aprender más acerca de la menstruación. No querían que sea un tema tabú. Una joven comentó, “La menstruación tiene que ser un tema visible, no oculto. Ya que la menstruación es un tema de debate en cualquier parte..., nadie debe avergonzarse de este tema” (Adolescente, Grupo focal de discusión, Independencia).

Los maestros reconocieron que la menstruación es un tabú cultural en las áreas rurales y se mostraban firmes en que la educación sobre la menstruación y la salud reproductiva debía comenzar en el hogar. Enseñar sobre la educación menstrual puede ser difícil para los maestros debido a las normas culturales de género y la disposición tímida de las niñas adolescentes. A los maestros les frustraba que no se daban conversaciones entre padres y estudiantes. Ellos se sentían presionados a enseñar sobre la educación reproductiva y la menstruación porque los estudiantes desconocían estos temas.

En algunas comunidades, los maestros sentían que los padres no aprobaban sus lecciones. Algunos maestros tenían miedo de que los padres les culpasen si sus hijas se embarazaban. “Los padres aquí, si tú hablas sobre el tema ellos lo ven como algo malo y nos echan la culpa”. Algunas adolescentes corren el riesgo de quedarse embarazadas y ellos nos culpan a nosotros. “Ustedes siempre les están hablando de estas cosas, ustedes las han alentado” (Maestro, Entrevista de informante clave, Tacopaya).

Los maestros en particular no se sienten muy cómodos enseñando a las adolescentes sobre la menstruación. Aunque los maestros mencionaban que su formación profesional les había preparado para hablar sobre temas sensibles, algunas veces ellos carecían de la habilidad para enseñar a fondo sobre la menstruación. Una joven describió a su maestro como temeroso y dijo que él solo le dio una visión general del tema. Un maestro de biología mencionó que cuando el impartía una clase sobre la menstruación o la salud reproductiva, las adolescentes se avergonzaban tanto en su clase que él se sentía mal. Sentía que contribuía a su sentimiento de vergüenza así que generalizaba la información presentada en la clase.

No he aprendido mucho (acerca de la pubertad) y es que es un maestro, y es un hombre, y como que no puede hablar mucho sobre estas cosas..., hombres..., debería de tener un poco de miedo de hablar de estas cosas ¿no? Nosotros hablamos poco..., en términos generales..., hay chicas en la clase...y algunas se avergüenzan.

~ Adolescente, Entrevista detallada, Independencia

Es un poco difícil hablar porque es un tema muy delicado..., las jóvenes son tímidas, no hacen preguntas y si les hablas en la clase delante de sus compañeros se avergüenzan..., así es que para mí es un poco difícil enseñar sobre estos temas.

~ Maestro, Independencia

Los chicos mencionaron que las niñas adolescentes no parecían escuchar cuando los doctores llegaban a hablarles de la menstruación o la sexualidad. Una profesora de biología describió a las adolescentes como “vacías, sin opinión que ofrecer”. Los maestros describen a las jóvenes sonrojándose o cubriéndose la cara con bufandas si se hablaba de la menstruación. Las reacciones negativas de las jóvenes a la menstruación estaban asociadas a las burlas que les hacían los chicos después, porque se sentían incomodas con un maestro impartiendo el curso o porque no querían hablar sobre la menstruación delante de sus compañeros.

Aunque los maestros mencionaron estar preocupados porque los padres no apoyaban los temas que enseñaban, las mujeres sentían que los maestros proporcionaban a las adolescentes toda la información que requerían. Las mujeres quieren que sus hijas tengan las oportunidades que ellas nunca tuvieron. Quieren que sus hijas se eduquen, valoran el papel de la escuela en la vida de sus hijos y trabajan para que puedan quedarse en la escuela.

Vengo del campo. He traído a mis hijos aquí... “Haré que mis hijos estudien”. ¿Crees tú que nuestros padres fueron así? Ellos solo nos pusieron en la primaria, después nada más. Así que te ruego, saca ventaja, sé una profesional para que puedas hacer bien por ti misma.

~ Madre, Grupo de focal de discusión, Independencia

En un grupo focal de discusión, al preguntar a las madres por qué enviaban a sus hijas a la escuela, una madre dijo “para que aprendan y no sufran como nosotras en el campo, ella podría ser una profesional”. Otra añadió “para que aprenda a leer, para que haga eso y no esté sufriendo en el campo. No queremos que sufran más” (Madre, Grupo focal de discusión, Independencia).

Determinante N° 3 Materiales para el MHM

El tener un paño menstrual o una compresa sanitaria es esencial para el manejo de la menstruación y la prevención de manchas en la escuela. Las niñas adolescentes compraban las compresas sanitarias o utilizaban paños menstruales hechos en casa llamados trapos o trapitos. Los trapos son hechos de ropa vieja u otras prendas de algodón que se pueden lavar, secar y reusar.

[Con] esos trapitos [la sangre] se filtra, y con las compresas sanitarias, no. Y por esa razón las adolescentes son víctimas de las burlas de otros.

~ Niña adolescente, Grupo focal de discusión, Tacopaya

Aunque la reutilización y el bajo costo se consideraron como los beneficios del “trapo”, todas las adolescentes mencionaron su preferencia por el uso de compresas sanitarias en la escuela porque la sangre no gotea a través de ellas tan rápido y hay menos riesgo de manchas y, por tanto, de las subsecuentes burlas. Las compresas eran esenciales para las adolescentes si querían jugar o participar en la clase de gimnasia porque un paño puede fácilmente caerse de la ropa interior. Algunas adolescentes guardaban las compresas sanitarias para utilizarlas en la escuela y los trapos para la casa. Los trapos son más aceptables en el entorno del hogar porque las adolescentes tienen espacios privados y pueden cambiarse tanto como lo necesiten.

Conocimientos limitados sobre lo que se debe utilizar y las opciones disponibles

Las madres proporcionan poca información a sus hijas acerca de la menstruación y no se sienten cómodas hablando del tema. Como resultado, algunas niñas adolescentes no saben lo que tienen a disposición para manejar la menstruación y la menarquía. Debido al gran tamaño de las familias y a las restricciones económicas, muchas adolescentes utilizaban trapos para manejar su menstruación. Otras adolescentes que trabajaban los fines de semana o después de la escuela podían comprar sus propias compresas sanitarias si sus madres no se las proporcionaban.

Muy pocas de las niñas adolescentes participantes admitieron utilizar trapos, pero al hablar sobre lo que una compañera hipotética usaría, ellas mencionaron que si la adolescente no tenía dinero, ella utilizaría un paño para manejar la menstruación. El uso de trapos también puede estar asociado con la pobreza y por eso muy pocas admiten abiertamente el uso de los mismos.

Falta de acceso y dificultad para manejar los materiales de higiene menstrual en la escuela

Ninguna de las escuelas tenía disponible material absorbente gratis o en venta, o para emergencias. Se esperaba que las adolescentes trajesen sus propios materiales menstruales a la escuela, igual que lo hacen con el papel higiénico y el jabón. Rara vez las adolescentes tenían compresas sanitarias o trapos preparados al llegar a la menarquía.

Los maestros mencionaron que las adolescentes de áreas rurales que llevaban sus vestimentas tradicionales, tampoco estaban acostumbradas a utilizar ropa interior. Si a una adolescente le venía su primer período mientras asistía a clases, la escuela no podía proporcionarle material absorbente al menos que se lo pidiese prestado a una maestra. Ya que a menudo las niñas adolescentes no llevaban ropa interior, las manchas eran rápidamente visibles al menos que llevaran puestas enaguas o medias.

Acceso limitado a compresas sanitarias fabricadas comercialmente

Las niñas adolescentes se enfrentaban a muchos obstáculos para obtener compresas sanitarias en las comunidades rurales. Dependiendo de la localización de la comunidad y la escuela, las compresas no podían encontrarse disponibles cerca y no se las conseguía sin mucha espera. Si las compresas estaban disponibles, las adolescentes no las compraban si había un hombre atendiendo la tienda.

Las adolescentes a menudo compraban las compresas en grandes cantidades cuando iban a Cochabamba o al centro del pueblo. Una adolescente dijo: "Si se acaban (las compresas) utilizo trapos. Yo las compro (las compresas) en la ciudad. Cuando voy me traigo un montón" (Adolescente, Entrevista detallada, Tacopaya). A menudo la ciudad llegaba a ellas por medio de ferias de fin de semana donde las adolescentes pueden comprar compresas sanitarias.

Impactos y riesgos para la educación y la salud

Las adolescentes adaptaron su comportamiento para enfrentarse al miedo, la vergüenza y las bromas que experimentaban mientras pasaban la menstruación. Los sentimientos de temor y vergüenza y los intentos para que las bromas cesasen permeaban sus decisiones con respecto a la menstruación y tenían un impacto en su relación con sus compañeros y su participación escolar. Las charlas con los participantes sugieren que como resultado de los retos en el MHM a los que se enfrentan en la escuela, sufren impactos negativos en su educación y salud y corren el riesgo de sufrir consecuencias negativas adicionales.

Los impactos expresados son aquellos impactos que las adolescentes, las madres, los maestros y los chicos mencionaron como negativos para la salud de las adolescentes^c y para su educación en el entorno escolar. Los impactos expresados para la educación y para la salud incluyen la autoexclusión, reducción en la participación escolar, distracción, faltas a clases, ausentismo y estrés.

Los riesgos potenciales para la salud y la educación son aquellos temas que podrán surgir a largo plazo como resultado de los retos o las prácticas o comportamientos negativos relacionados con el MHM. Aunque estos no fueron mencionados como que estaban sucediendo, los riesgos potenciales se identificaron por medio de un análisis de las experiencias y prácticas mencionadas por los participantes. Los riesgos potenciales incluyen el embarazo no deseado, la deserción escolar, efectos en la salud mental a largo plazo e infecciones.

Impactos expresados

Impacto expresado N° 1 **Autoexclusión**

Como resultado de los constantes sentimientos de temor y vergüenza que las adolescentes sentían durante su ciclo menstrual, se excluían de la interacción social en el patio escolar y en el aula. Al alejarse de sus compañeros disminuían las posibilidades de que otros notasen alguna mancha o percibiesen algún olor.

Las adolescentes mayormente se excluían de la interacción con los chicos, pero también evitaban estar con niñas menores que no sabía de la menstruación o con jóvenes mayores que creían que se iban a burlar. Una adolescente mencionó que: “Algunas niñas adolescentes cuando se dan cuenta de que otra tiene la menstruación, la insultan y le dicen que “huele mal””. (Niña adolescente, Grupo focal de discusión, Independencia). Otra adolescente solo se juntaba con sus amigas más cercanas.

Impacto expresado N° 2 **Reducción en participación escolar**

A las niñas adolescentes a menudo se las describía durante sus menstruaciones como cansadas, calladas y menos participativas. Para evitar exponer las manchas que podría surgir

^c La definición de la Organización Mundial de la Salud se utiliza para los propósitos de este informe: “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no simplemente la ausencia de enfermedad o dolencia”. Fuente: ‘WHO Definition of Health’, www.who.int/about/definition/en/print.html, con acceso el 25 de septiembre de 2013.

durante la clase, las adolescentes limitaban sus idas a la pizarra o las presentaciones delante de sus compañeros. Un maestro mencionó que una adolescente prefería decir que no había hecho su tarea en vez de ponerse en frente de sus compañeros y posiblemente revelar una mancha de sangre.

Los participantes en la investigación mencionaron que las adolescentes a menudo pedían ser excusadas de la clase de educación física durante las menstruaciones. La reducción en la participación también era resultado de los dolores de cabeza, de vientre y otros dolores asociados con la menstruación, y por la creencia tradicional de que mucho movimiento incrementa el flujo menstrual y, por tanto, la posibilidad de manchas.

Impacto expresado N° 3 Distracción

A menudo las adolescentes se describían a sí mismas como distraídas en clase durante la menstruación. Esta distracción podía estar causada por las emociones asociadas con la menstruación; el recelo de que otros se enteren o el dolor físico y cansancio asociado con la menstruación. Una adolescente compartió que: “estar triste así, no lo creo, ella no hará bien su trabajo” (Niña adolescente, Grupo focal de discusión, Tacopaya).

Impacto expresado N° 4 Falta a clases

Las adolescentes perdían parte de sus clases cuando tenían que cambiarse el material higiénico debido al poco tiempo disponible entre clases, en combinación con las largas distancias que las adolescentes tenían que caminar hasta encontrar un lugar exterior privado donde cambiarse o porque tenían que ir a sus casas para el cuidado de su higiene menstrual.

Impacto expresado N° 5 Ausentismo

Algunas niñas adolescentes también faltan días escolares completos. Ellas admitieron faltar a la escuela uno o dos días al mes si su flujo menstrual era muy pesado. Se

P1: *La mayoría de las niñas no ponen tanta atención en clases a los maestros.*

P5: *Sí, lo que quieren más que nada es dormir.*

~ Niños adolescentes, Grupo de focal de discusión, Independencia

E: *¿Cómo sabemos que Rosita tiene el período?*

P: *No quiere hacer nada. Ella está cansada. No quiere hacer ninguna actividad..., ella estará pensando.*

~ Niña adolescente, Grupo de focal de discusión, Tacopaya

P5: *Tiene el período, sientes que te has manchado, estás de pie, o sí, el olor sale. Se aproxima un chico y te pones nerviosa y crees que el olor es muy fuerte.*

P2: *Más que nada le pones atención (a ello), te estás mirando a ti misma todo el tiempo.*

~ Niñas adolescentes, Grupo focal de discusión, Tacopaya

sospechaba que las adolescentes faltaban a clases durante su menstruación porque se ausentaban durante los mismos días del mes o por varios días a la vez. Los adolescentes asumían que las adolescentes faltaban a clase durante su período y decían: “Somos amigos de las chicas. También, estamos acostumbrados a estar todo el día con ellas..., cuando lo tienen (el período), durante esos días, ellas se distancian y se esconden. Algunas veces ni viene a clases..., algunas faltan y puede ser por eso” (Niños adolescentes, Grupo de Discusión, Tacopaya).

Algunas madres mencionaron que permitían a sus hijas faltar a clase porque se quejaban de que se avergonzaban o que no querían participar en educación física: Ella se pone triste y dice “y ¿ahora me van a mirar o qué? ¿Sabes?...”, entonces siempre falta..., mi hija falta: “Tengo educación física hoy, no voy a ir..., cuando se siente mal dice: “voy a faltar” y yo le digo “falta hoy”..., “siempre les decimos eso a ellas” (Madres, Grupo focal de discusión, Independencia).

Impacto expresado N° 6

Estrés

Las adolescentes mencionaron sufrir de gran estrés al comienzo de la menstruación. El estrés estaba relacionado con el miedo de quedarse embarazadas, lo cual era un problema en sus comunidades. El embarazo no deseado era una preocupación para las adolescentes ya que resultaba en la humillación y rechazo por parte de sus compañeros y familia y ponía en peligro su educación. El problema era atribuido a no tener una orientación clara sobre cómo realizar el seguimiento de su ciclo menstrual y entender los “días fértiles”. Durante las charlas, algunas adolescentes mencionaron que ellas creían que tenían más posibilidades de embarazarse cuando menstruaban; otras no estaban seguras sobre cómo contar correctamente los días de su ciclo o utilizar correctamente los métodos anticonceptivos basados en el conocimiento de la fertilidad.

Cuando tenemos nuestra “malninchik” [nuestra enfermedad] no debemos andar con los chicos porque así nos quedamos embarazadas y entonces ¿qué hemos encontrado? Estando en el colegio, solo nos hacemos daño nosotras.

~ Adolescente, Grupo focal de discusión, Independencia

Ella se puede quedar embarazada..., ella se preocupará más acerca de eso..., su padre le gritará y también su madre y sus hermanos..., también abandonaría la escuela..., las chicas se humillan unas a otras cuando se quedan (embarazadas).

~ Niña adolescente, Grupo focal de discusión, Tacopaya

Riesgos potenciales

Riesgo potencial N° 1

Embarazos no planificados

Las adolescentes que participaron en la investigación se encontraban en alto riesgo de embarazos no planificados. Quedó claro, de las conversaciones con los chicos y chicas, que muchos adolescentes eran sexualmente activos desde muy temprana edad.

La falta de educación menstrual y la enseñanza tardía, en la escuela, de educación sobre salud reproductiva podrían ser factores que contribuyen a los embarazos no planificados de las estudiantes.

Aunque no estaba seguro de la causa exacta, un maestro pensaba que la deserción escolar estaba relacionada con el embarazo: “Y ha sucedido, en muchos casos aquí en la escuela..., como no conocen sus cuerpos, las chicas quieren experimentar ¿no? Ya hay casos de deserciones, aunque no hemos podido identificar la causa. Ella (una estudiante) me comentó que su madre vino y me dijo “nos vamos, nos vamos pero es por trabajo, me dijo ¿no? Pero la realidad era que su hija estaba embarazada” (Maestro, Entrevista de informante clave, Tacopaya).

Riesgo potencial N° 2

Deserción escolar

Los maestros sugirieron que la deserción escolar podía ser el resultado del trauma de la experiencia de la menarquía en la escuela o debido a embarazos no deseados: “Cuando una niña adolescente tiene un accidente, los maestros tienen que explicarle y hacer que se sienta mejor para que ella no rechace la escuela..., algunas veces cuando eso sucede..., ella abandona la escuela y nunca regresa (Maestro, Entrevista de informante clave, Independencia). Los maestros también eran de la opinión de que muchas adolescentes abandonaban la escuela por falta de recursos económicos. Mencionaron, también, que las limitaciones económicas afectaban la capacidad de comprar compresas sanitarias que las adolescentes preferían usar cuando estaban en la escuela.

Riesgo potencial N° 3

Consecuencias a largo plazo para la salud mental

Falta orientación y apoyo para que las adolescentes puedan lidiar con la preocupación, la vergüenza y el miedo que experimentan en relación a la menstruación y la salud reproductiva. El ciclo de miedo y ansiedad continúa podría tener un impacto a largo plazo en la salud mental de la adolescente y en sus relaciones con otros. Las adolescentes experimentan miedo como resultado de las experiencias negativas que vivieron en la menarquía y la ansiedad que sienten en los días que están menstruando como resultado de las manchas y el olor que las hace sentirse avergonzadas.

Las adolescentes constantemente experimentaban temor de quedarse embarazadas porque no entendían sus ciclos menstruales irregulares. Una adolescente mencionó que una madre alertaba a su hija sobre el riesgo de quedarse embarazada. “Tal vez conforme pase el tiempo ella olvidará lo que le paso ¿verdad? Pero no puede olvidarlo fácilmente, en sus pensamientos siempre estará presente lo que le sucedió y le va a afectar psicológicamente. Por su experiencia y lo que le sucedió, yo sé que ella (la madre) va a advertirles a sus hijas para que cuando llegue el momento no les suceda a ellas lo que le sucedió a su mamá” (Niñas adolescentes, Grupo focal de discusión, Independencia).

Las adolescentes se esfuerzan por entender la menstruación: La descripción de la preocupación y autolesión de una madre

El siguiente material es una transcripción de las charlas llevadas a cabo durante la investigación en Cochabamba (Madre, Grupo de Discusión, Independencia) e ilustra el intenso temor y las reacciones drásticas experimentadas por las adolescentes.

Las adolescentes no entienden su período. Ellas tienen coágulos de sangre, no les llega el período y creen que están embarazadas porque no saben y no están informadas..., Si están embarazadas, sus familias las abandonan o las culpan.

La adolescente llora, "¿Estoy enferma o qué? ¿Estoy embarazada o qué?... ella se siente mal consigo misma..., una chica podría incluso suicidarse. Podría llegar a eso..., y si es una chica soltera (ella se pregunta) "¿Y ahora que voy a hacer? ¿Qué valgo? En esta situación muchas se envenenan..., y muchas veces no estás embarazada, solo que la sangre se ha quedado pegada, el coágulo... Se han preocupado en vano.

Riesgo potencial N° 4 Infecciones

Las adolescentes mencionaron que lavaban los paños menstruales en lugares ocultos y que los secaban debajo de otra ropa, no directamente al sol. A los médicos les preocupa el mal cuidado de los paños menstruales y la pobre higiene personal en general de las mujeres, incluyendo el riesgo de infecciones vaginales.

Un médico comentó: "Entonces están manchadas y siguen sangrando y tampoco se asean..., obviamente también es porque en sus comunidades no hay tiendas ni nada. Algunas (mujeres) que he visto usan trapitos que ni siquiera están limpios y esto puede causar otra enfermedad. Digamos que están contaminados. Hay ácaros en la ropa que fácilmente les pueden transmitir la sarna o algo así, o que les dé una infección y contraer una vaginitis debido a la irritación, porque el material utilizado en el área vaginal no es el ideal ya que el área vaginal está húmeda y predispuesta a infecciones" (Médico, Entrevista de informante clave, Tacopaya).

Resumen de las principales conclusiones

Los determinantes de los retos relacionados con la menstruación aparecen a múltiples niveles de la ecología social y se requerirá de esfuerzos a diferentes niveles para alcanzar impactos sostenibles. Este resumen describe las principales conclusiones de la investigación para los cinco factores del diagrama N° 3.

A nivel social. Se realiza grandes esfuerzos a nivel nacional para mejorar WASH en Escuelas, sin embargo, actualmente, no existen políticas, presupuestos o normas que orienten y apoyen el MHM.

Diagrama N° 3.
Modelo socio-ecológico



Las escuelas rurales sirven a comunidades dispersas y muchos de los padres son trabajadores migrantes, lo cual requiere que las adolescentes se desplacen largas distancias para asistir a la escuela o que vivan sin sus padres durante la semana en la comunidad donde está asentada la escuela. La menstruación continúa siendo un tabú para las familias y se aborda demasiado tarde en el currículo escolar. La educación menstrual no incluye el Manejo de la Higiene Menstrual (MHM).

Los programas deberán tener en cuenta los factores contextuales locales para garantizar su aceptabilidad y factibilidad, con la atención puesta en el acceso comunitario a WASH en Escuelas, el papel de los padres, los recursos disponibles y la distancia entre hogar y escuela.

A nivel entorno. Se debe prestar atención a la creación de un entorno escolar propicio. La mayoría de las escuelas no están equipadas con instalaciones apropiadas para que las adolescentes puedan manejar sus menstruaciones de forma eficaz y discreta. Se necesita construir instalaciones y mantenerlas para su uso sostenible, y también es necesario educar a las personas sobre el correcto uso de las mismas.

A nivel interpersonal. Las adolescentes necesitan un entorno social positivo. Ellas tienden a aislarse o ser objeto de burlas durante la menstruación, a pesar de su necesidad de apoyo. Las adolescentes tienen miedo a abordar el tema de la menstruación con los miembros de la familia y con maestros, particularmente con hombres, haciendo difícil la búsqueda de apoyo en otros e inhibiendo su capacidad de acceder a recursos e información.

A nivel personal. La mayoría de las adolescentes no están dotadas de los conocimientos o destrezas para manejar de forma eficaz las menstruaciones. Debido a que a las adolescentes se les da información conflictiva sobre la menstruación por parte de los educadores y los miembros de la familia, ellas tienen una combinación de creencias y prácticas tradicionales y modernas, algunas de las cuales son nocivas para su salud. La mayoría de las adolescentes tienen una actitud negativa hacia la menstruación y la consideran una carga.

A nivel biológico. Las adolescentes experimentan la menstruación de forma diferente y no entienden que las diferencias en el ciclo menstrual, los síntomas y el dolor pueden ser normales. Carecen de estrategias para tratar el dolor y para realizar el seguimiento de su ciclo y estar mejor preparadas para manejar las menstruaciones.

Los programas deberían abordar estas brechas simultáneamente a múltiples niveles. La siguiente sección presenta las recomendaciones para mejorar las experiencias de las adolescentes durante la menstruación y sus conocimientos prácticos para manejar con éxito la higiene menstrual.



Recomendaciones

Es esencial la amplia participación por parte de una gran gama de interlocutores, incluyendo el Gobierno del Estado Plurinacional de Bolivia, organizaciones no gubernamentales, escuelas, maestros y padres de familia, para palear los retos a los cuales se enfrentan las adolescentes en la escuela durante la menstruación. Esta sección presenta un resumen de las recomendaciones clave, basadas en las conclusiones de la evaluación del MHM.

Recomendación clave N° 1

Posibilitar que las adolescentes adquieran conocimientos prácticos concretos que les permita manejar la menstruación:

Estas destrezas deberían permitir a las adolescentes practicar el manejo seguro y eficaz de la higiene menstrual, utilizando las instalaciones de WASH en Escuelas disponibles para ellas y con la confianza y habilidad para cuidarse por sí mismas si no se encuentran presentes los maestros o la familia. Para progresar en estos objetivos se recomienda lo siguiente:

- a. Educación para las niñas de escuela primaria antes de la menarquía (entre 9 y 10 años), sobre la biología básica de la menstruación, los correspondientes cambios físicos y emocionales y orientación práctica sobre el uso de material absorbente y de las instalaciones de WASH en Escuelas.
 - i. Las adolescentes aprenden cómo utilizar de forma adecuada las instalaciones de WASH disponibles en la escuela, incluyendo duchas, letrinas y botes de basura, para manejar la menstruación.
 - ii. Las adolescentes aprenden cómo hacer el seguimiento de sus menstruaciones para planificar mejor su ciclo menstrual y embarazos (métodos basados en el conocimiento de la fertilidad).
- b. Los interlocutores a nivel nacional, municipal y comunitario crean una red que fortalece las capacidades de los maestros y los equipa con herramientas para transmitir a los estudiantes información detallada y certera, desde el punto de vista médico, en un entorno seguro de aprendizaje.
 - i. Crear un sistema de expertos en salud reproductiva y en WASH en Escuelas para proporcionar a los maestros formación destinada a impartir estos temas en las escuelas, o crear un sistema en el cual trabajadores en salud móviles enseñen directamente a los estudiantes sobre la salud reproductiva y el Agua, el Saneamiento y la Higiene.

Recomendación clave N° 2

Los gobiernos nacionales y locales deberán contar con políticas y mecanismos que promuevan el uso correcto y faciliten el mantenimiento de las instalaciones de WASH en Escuelas:

- a. Desarrollo de mecanismos para el mantenimiento de la infraestructura existente de WASH para garantizar:
 - i. La recepción y respuesta oportuna de las solicitudes de reparación de las instalaciones de WASH.
 - ii. El mantenimiento preventivo regular de las instalaciones y sistemas de WASH.
 - iii. La eliminación de los residuos de las letrinas de las escuelas.
 - iv. La limpieza y el mantenimiento diario de las letrinas, incluyendo la recogida ambientalmente apropiada de los desechos y su eliminación.
 - v. La regularidad de la educación sobre WASH relacionada con el uso correcto de letrinas y duchas, y comprobación del cumplimiento por parte de maestros y estudiantes.
- b. Desarrollo y práctica de estrategias sostenibles de conservación del agua para escuelas en regiones con escasez de agua.
- b. Priorización de la construcción y reparación en escuelas con malas instalaciones básicas de WASH antes que en escuelas con mejores instalaciones.

Recomendación clave N° 3

Las escuelas deben contar con políticas, instalaciones y recursos disponibles para permitir a las adolescentes manejar la menstruación de forma discreta:

- a. Diseño de las normas para el uso de las instalaciones de WASH de forma que faciliten el manejo discreto de la menstruación por parte de las adolescentes.
- b. Proporcionar a las escuelas los consumibles y recursos básicos para WASH, incluyendo:
 - i. Papel higiénico disponible en cada letrina.
 - ii. Botes de basura con tapa disponibles en cada letrina.
 - iii. Jabón disponible en cada estación de lavado de manos.
 - iv. Cada letrina con cerradura funcional por dentro y fuera y puerta que cierre completamente.
 - v. Material para secar el pozo (cenizas, astillas de madera, arena) disponible en las letrinas con desviación de orina.

Recomendación clave N° 4

Las adolescentes deberían tener acceso a material absorbente:

Este material es necesario para prevenir manchas y olor y para manejar los accidentes menstruales, permitiendo a las adolescentes participar con confianza en las actividades escolares e interactuar fácilmente con sus compañeros. Para progresar en estos objetivos se recomienda que:

- a. Las compresas sanitarias o el material absorbente adecuado sea gratis para las adolescentes en casos de emergencias en la escuela.
- b. El material sanitario siempre esté disponible para su compra por las adolescentes en la escuela o preferiblemente, se ofrezca gratuitamente o a precio reducido.

El Anexo N° 1 incluye una lista completa y detallada de los componentes del programa recomendados y organizados por determinantes clave. Esta lista se puede utilizar como un medio para evaluar con cuáles componentes las escuelas individuales ya cuentan e identificar las brechas que tienen que ser abordadas. El Anexo N° 2 incluye las recomendaciones específicas contribuidas por los participantes en la investigación.

Aunque todas las recomendaciones de la evaluación se basan en evidencia, esta evidencia proviene de una pequeña muestra de escuelas en Cochabamba, Bolivia. Los interlocutores deberán tener en consideración lo que es factible para su propio contexto específico y probar varias estrategias a pequeña escala para discernir cual es la más eficaz.

Anexo N° 1. Recomendaciones generales

El Anexo N° 1 presenta un grupo completo y detallado de recomendaciones inclusivas de las recomendaciones ofrecidas por los interlocutores involucrados en esta evaluación. Todos los datos se analizaron de forma colectiva a fin de identificar una amplia gama de recomendaciones programáticas para mitigar los retos a los cuales se enfrentan las adolescentes al manejar la menstruación en la escuela. Las recomendaciones se organizan en tres temas: conocimiento y educación menstrual; instalaciones de WASH en las escuelas; material absorbente.

La información sobre la situación actual se presenta en las introducciones de las tablas. La “Visión para el cambio”, lo que deseamos o esperamos será el resultado de la recomendación, aparece en la parte superior izquierda de las tablas. Las recomendaciones para posibilitar el cambio, incluyendo las recomendaciones detalladas, se encuentran en la columna del medio. Estas recomendaciones vienen formateadas con casillas de comprobación y se pueden utilizar como una hoja de evaluación rápida. Finalmente, los bienes de la comunidad, los programas, sistemas, organizaciones e iniciativas ya existentes, y que son importantes para la ejecución de las recomendaciones, se presentan en la columna de la derecha de cada tabla.

Conocimiento y educación menstrual

Las adolescentes no entienden la biología del ciclo menstrual, ni tampoco tienen los conocimientos prácticos para manejar de forma práctica y privada la menstruación en la escuela. Las niñas adolescentes aprenden prácticas tradicionales sobre la menstruación de parientes del sexo femenino que nunca llegaron a la escuela secundaria. Ellas aprenden a manejar la menstruación en comunidades que carecen de instalaciones de WASH o no cuentan con tiendas donde venden material absorbente y no están educadas sobre cómo utilizar las instalaciones de WASH durante la menstruación. La información que las adolescentes reciben en la escuela llega tarde y puede contradecir las prácticas tradicionales aprendidas en el hogar. La Tabla A presenta los detalles sobre las recomendaciones para mejorar el acceso de las adolescentes al conocimiento y la educación.

Tabla A. Recomendaciones sobre el conocimiento y la educación menstrual

Visión para el cambio	Recomendaciones que posibilitan el cambio relacionadas con el conocimiento y la educación	Bienes de la comunidad
<p>Las adolescentes comprenden la biología de la menstruación, los cambios normales que sufren sus cuerpos y cuáles son los síntomas de una infección.</p>	<p>1.0 Desarrollo y actualización de materiales relacionados con la salud reproductiva y la educación higiénica que integran componentes esenciales relacionados con la menstruación.</p> <p>1.1. Enseñanza a las adolescentes de la biología de la menstruación, incluyendo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Qué esperar durante el ciclo menstrual, incluyendo: signos emocionales y físicos típicos de la menstruación (cantidad de flujo de sangre, dolor, malestar); descarga vaginal normal durante le ciclo; cómo identificar una infección vaginal. <input type="checkbox"/> El ciclo menstrual como una función normal corporal. <input type="checkbox"/> La relación entre el ciclo menstrual, la fertilidad, el embarazo y la salud reproductiva. <input type="checkbox"/> Los cambios en la menstruación a lo largo de la vida. <p>1.2. Orientación práctica para las adolescentes sobre el manejo de la higiene menstrual que explica:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Cuál material absorbente se puede utilizar y dónde se lo puede obtener. <input type="checkbox"/> Cómo utilizar de forma correcta las instalaciones de WASH en Escuelas al manejar la menstruación, incluyendo las duchas, las letrinas y los botes de basura. 	<ul style="list-style-type: none"> / El currículo de educación de Bolivia fomenta el desarrollo de conocimientos prácticos para la vida. / El currículo de ciencias naturales de secundaria incluye un componente relacionado con la reproducción humana y brevemente repasa la menstruación. / UNICEF y el Gobierno de Bolivia tiene un sistema y un grupo de Técnicos DESCOMS* formados, quienes imparten formación en WASH en Escuelas. / Las maestras dan “consejos” sobre la menstruación y fomentan la toma de duchas entre las niñas adolescentes.

<p>Las adolescentes tienen conocimientos prácticos que les permite manejar la menstruación: (1) de manera eficaz y segura; (2) con las instalaciones de WASH disponibles para ellas en la escuela, y (3) con la confianza y capacidad de hacerlo por sí mismas cuando no hay maestros o parientes cerca.</p>	<p><input type="checkbox"/> Cómo lavar, secar y guardar higiénicamente los paños menstruales hechos en casa.</p> <p><input type="checkbox"/> Cómo realizar el seguimiento de la menstruación para planificar mejor la menstruación y el embarazo (métodos anticonceptivos basados en el conocimiento de la fertilidad).</p> <p><input type="checkbox"/> Cómo cambiarse y eliminarse correctamente el material absorbente.</p> <p><input type="checkbox"/> Cómo prevenir y prepararse para accidentes (mantener a mano compresas y/o paños, papel higiénico y ropa interior).</p> <p><input type="checkbox"/> Cómo confeccionar paños menstruales en casa.</p> <p>1.3. Explicaciones claras para las adolescentes sobre cuáles prácticas tradicionales son seguras y cuáles podrían ser nocivas, específicamente:</p> <p><input type="checkbox"/> Que la higiene personal regular es importante para reducir el olor y prevenir infecciones vaginales.</p> <p><input type="checkbox"/> Que las adolescentes pueden realizar las mismas actividades y comer las mismas comidas cuando están menstruando.</p> <p><input type="checkbox"/> Que la sangre menstrual no es sucia y que no causa autocontaminación, cáncer u otras enfermedades.</p> <p><input type="checkbox"/> Que los médicos pueden recomendar remedios caseros seguros y naturales para reducir el dolor y la ducha.</p> <p>1.4. Organización de talleres intersectoriales integrales que incluyan múltiples temas relacionados con la salud del adolescente tales como la pubertad, la sexualidad, los derechos reproductivos y la salud mental.</p>	<p>✓ El currículo de primaria fomenta prácticas higiénicas básicas.</p> <p>/ Las comunidades quechua confían más en la medicina tradicional y tienen más acceso a la misma.</p> <p>/ ONG locales e internacionales trabajan en Cochabamba en temas relacionados con la salud reproductiva y de protección del niño.</p>
<p>2.0 Educación menstrual, apropiada para la edad, culturalmente sensible e interactiva, impartida a lo largo de la enseñanza primaria y secundaria.</p>		
<p>Las adolescentes aprenden que la menstruación es normal y se respetan a sí mismas y a otras adolescentes durante la menstruación.</p>	<p><input type="checkbox"/> Educación para las niñas de primaria, pre-menarquia, entre 9 y 10 años de edad, que incluya: la biología básica de la menstruación; los cambios físicos y emocionales y orientación práctica sobre el uso de las instalaciones de WASH y de material absorbente.</p> <p><input type="checkbox"/> Clases y charlas sobre la menstruación separadas por género.</p> <p><input type="checkbox"/> Desarrollo de programas que empoderan a las adolescentes para obtener y compartir conocimientos sobre el MHM y les proporcionan apoyo (enseñanza entre pares o grupos de niñas adolescentes, campañas educativas radiales).</p> <p><input type="checkbox"/> Clases ofrecidas varias veces al año para garantizar que todas las adolescentes reciban educación menstrual y reconozcan la menstruación como un tema de discusión en la escuela.</p> <p><input type="checkbox"/> Las lecciones impartidas a todos los estudiantes con énfasis en el respeto de las niñas que han llegado a la menarquia y a aquellas que están menstruando.</p> <p><input type="checkbox"/> Ayudas para el aprendizaje disponibles para explicar funciones corporales complejas y los órganos involucrados en la menstruación.</p> <p><input type="checkbox"/> Educación menstrual impartida por maestras a estudiantes femeninas.</p> <p><input type="checkbox"/> Las lecciones de secundaria refuerzan lo aprendido en primaria e introducen la salud sexual y reproductiva.</p>	<p>✓ Las escuelas rurales reciben visitas anuales de hospitales y postas (centro o clínica de salud) relacionadas con otros temas de la salud.</p> <p>/ Las adolescentes son receptivas a la educación menstrual impartida por maestras, trabajadores de la salud y madres.</p> <p>/ Los adolescentes resaltan la necesidad de respetar el tema de la menstruación y de las adolescentes con la menstruación.</p> <p>/ El currículo de ciencias naturales de secundaria incluye un componente relacionado con la reproducción humana y brevemente repasa la menstruación.</p>

Visión para el cambio	Recomendaciones que posibilitan el cambio relacionadas con el conocimiento y la educación	Bienes de la comunidad
<p>3.0 Coordinación de interlocutores a nivel nacional, distrital y comunitario para la creación de una red que fortalezca las capacidades de los maestros, equipándoles con las herramientas necesarias para transmitir información detallada y precisa desde el punto de vista médico.</p> <p>Existen sistemas que proporcionan a los maestros las herramientas necesarias para enseñar la educación menstrual y crear un entorno de aprendizaje seguro.</p> <p>Los interlocutores son responsables de la implementación del MHM en Bolivia.</p>	<p><input type="checkbox"/> Creación de un sistema de experto en salud reproductiva y WASH para formar a los maestros para que impartan sus lecciones en la escuela; o creación de un sistema en el cual trabajadores de la salud móviles enseñan directamente a los estudiantes sobre la salud reproductiva y WASH.</p> <p><input type="checkbox"/> Garantía de que una maestra de cada escuela o núcleo se especializa en educación menstrual.</p> <p><input type="checkbox"/> Ofrecer cursos para maestros para introducir estrategias para tratar temas sensibles con los estudiantes.</p> <p><input type="checkbox"/> Creación de un plan de trabajo para realizar el seguimiento de la formación proporcionada a cada comunidad escolar y quién recibe la formación.</p> <p><input type="checkbox"/> Desarrollo y entrega de guías de instrucciones que incluyan contenidos veraces del MHM y actividades de aprendizaje.</p>	<p>✓ Las escuelas reciben visitas anuales de hospitales y postas relacionadas con temas de la salud.</p> <p>✓ UNICEF y el Gobierno de Bolivia tiene un sistema y un grupo de Técnicos DESCOMS* formados, quienes imparten formación en Agua, Saneamiento e Higiene a las escuelas.</p> <p>✓ Los hospitales y gobiernos locales colaboran con las ONG y con UNICEF.</p>
<p>4.0 Educación menstrual para los miembros de la comunidad para desestigmatizar el tema y fomentar la educación en las familias.</p> <p>Los padres se involucran en el MHM y reciben información y conocimientos prácticos para poder abordar la menstruación de forma veraz y reducir el estigma asociado con este tema.</p>	<p><input type="checkbox"/> Las organizaciones que actualmente organizan talleres de salud para madres incluirán la educación menstrual y las actividades relacionadas en talleres que posibilitan que las madres compartan esta información con sus hijas.</p> <p><input type="checkbox"/> Maestros con formación organizan sesiones informativas para los padres sobre la menstruación y la importancia de la higiene adecuada para incrementar la participación en la escuela y reducir el riesgo de infecciones.</p>	<p>✓ Las ONG y las organizaciones base de la comunidad proporcionan información de salud a las mujeres de áreas rurales.</p> <p>✓ Las madres valoran la educación secundaria para sus hijas.</p>

* Técnicos DESCOMS son Gestores de Desarrollo comunitario que trabajan con UNICEF y el Gobierno de Bolivia para implementar la formación y educación comunitaria relacionada con proyectos de agua y saneamiento en áreas remotas del país.

Conocimiento y educación menstrual

Las adolescentes no tienen acceso a las instalaciones, consumibles y otros materiales necesarios para manejar de forma segura y privada la menstruación en la escuela. En la mayoría de las escuelas, los estudiantes y maestros comparten instalaciones de WASH en malas condiciones y no aptas para el entorno existente de escasez de agua. Las escuelas carecen del apoyo de las autoridades locales para realizar reparaciones a las infraestructuras y sistemas de WASH, creando proporciones altas de estudiantes por letrina. Las instalaciones existentes y funcionales de WASH no fueron construidas pensando en las necesidades para el MHM de las adolescentes y carecen de los materiales básicos necesarios para el cuidado de la higiene menstrual.

La Tabla B incluye recomendaciones para mejorar las instalaciones de WASH en Escuelas y facilitar MHM.

Tabla B. Recomendaciones para las instalaciones de WASH en Escuelas

Visión para el cambio		Bienes de la comunidad	
<p>1.0 Desarrollo de sistemas para el mantenimiento de las instalaciones de Agua, Saneamiento e Higiene y prioridad a las reparaciones.</p>			
<p>Los gobiernos nacionales y locales cuentan con políticas y mecanismos que promueven el uso correcto y facilitan el mantenimiento de las instalaciones de WASH en Escuelas.</p> <p>Las escuelas cuentan con estrategias para la conservación del agua para garantizar el mantenimiento de las prácticas de higiene personal y de limpieza de las instalaciones y para que el consumo de agua sea sostenido.</p>	<p>1.1. Desarrollo de mecanismos para el mantenimiento de la infraestructura existente de Agua, Saneamiento e Higiene en las escuelas y para garantizar las mejora en:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Recepción y respuesta oportuna de las solicitudes de reparación de las instalaciones de Agua, Saneamiento e Higiene. <input type="checkbox"/> Mantenimiento preventivo regular de las instalaciones y sistemas de Agua, Saneamiento e Higiene. <input type="checkbox"/> Limpieza y mantenimiento diario de las letrinas, incluyendo la recogida ambientalmente apropiada de la basura y su eliminación. <input type="checkbox"/> Regularidad de la educación sobre Agua, Saneamiento e Higiene relacionada con el uso correcto de letrinas y duchas, y comprobación del cumplimiento por parte de maestros y estudiantes. <input type="checkbox"/> Cuidado y uso de las letrinas con desviación de orina, especialmente la gestión de las instalaciones y las secciones secas de compost de las letrinas. <p>1.2. Desarrollo y práctica de estrategias sostenibles de conservación del agua para escuelas en regiones con escasez de la misma.</p>	<p>✓ Bolivia esta dedicando esfuerzos para mejorar las condiciones nacionales del Agua, el Saneamiento y la Higiene en las escuelas.</p> <p>✓ UNICEF y el Gobierno de Bolivia cuentan con un sistema y un grupo formado de Técnicos DESCOMS que proporcionan formación en Agua, Saneamiento e Higiene a las escuelas.</p> <p>✓ La mayoría de las escuelas cuentan con instalaciones básicas de Agua, Saneamiento e Higiene.</p>	

Recomendaciones que posibilitan el cambio relacionadas con Agua, Saneamiento e Higiene		Bienes de la comunidad
<p>Visión para el cambio</p> <p>Todos los maestros tiene acceso a instalaciones básicas de Agua, Saneamiento e Higiene mientras residen en la escuela y pueden fomentar hábitos positivos relacionados con el Agua, Saneamiento e Higiene en los estudiantes.</p>	<p>1.3. Priorización de la construcción y reparación de escuelas con malas instalaciones básicas de Agua, Saneamiento e Higiene antes que las escuelas con mejores instalaciones.</p>	<p>✓ Las escuelas privadas católicas cuentan con sistemas adicionales de apoyo para reparar las instalaciones que pueden servir de modelos para otras escuelas.</p> <p>✓ Los maestros y los estudiantes mayores saben como cuidar las instalaciones de Agua, Saneamiento e Higiene. básicas de Agua, Saneamiento e Higiene.</p>
<p>2.0 Mejora de las políticas y de las condiciones actuales de las instalaciones de Agua, Saneamiento e Higiene a nivel escolar.</p>		
<p>Las escuelas cuentan con políticas y recursos para permitir que las adolescentes gestionen la menstruación de forma discreta en la escuela.</p>	<p>2.1. Diseño de las normas de uso de las instalaciones de Agua, Saneamiento e Higiene para facilitar la gestión discreta de la menstruación por parte de las adolescentes.</p> <p><input type="checkbox"/> Permiso para que las adolescentes puedan llevar sus mochilas a las letrinas con ellas para tener acceso a su material menstrual de forma privada.</p> <p><input type="checkbox"/> Permiso a las adolescentes para utilizar la letrina cuando lo necesiten.</p> <p><input type="checkbox"/> Proporcionar a los estudiantes más tiempo entre clases para utilizar las instalaciones de Agua, Saneamiento e Higiene, en particular si hay pocas letrinas disponibles.</p> <p>2.2. Suministro de consumibles y recursos básicos para Agua, Saneamiento e Higiene en las escuelas:</p> <p><input type="checkbox"/> Papel higiénico disponible en cada letrina.</p> <p><input type="checkbox"/> Botes de basura con tapa disponibles en cada letrina.</p> <p><input type="checkbox"/> Jabón disponible en cada estación de lavado de manos.</p> <p><input type="checkbox"/> Cada letrina con cerradura funcional por dentro y fuera y puerta que cierra completamente.</p> <p><input type="checkbox"/> Material para secar el pozo (cenizas, astillas de madera, arena) disponible en las letrinas con desviación de orina.</p> <p>2.3 Todos los estudiantes aprenden y practican en la escuela primaria el uso correcto de las duchas.</p>	<p>✓ Bolivia está dedicando esfuerzos para mejorar las condiciones nacionales del Agua, Saneamiento e Higiene en las escuelas.</p> <p>✓ Muchas escuelas cuentan con instalaciones básicas de Agua, Saneamiento e Higiene.</p>

Visión para el cambio

Recomendaciones que posibilitan el cambio relacionadas con Agua, Saneamiento e Higiene

Bienes de la comunidad

3.0 Incorporación de las necesidades de las adolescentes menstruantes al futuro diseño de infraestructuras de Agua, Saneamiento e Higiene:

<p>Las adolescentes cuentan con instalaciones de Agua, Saneamiento e Higiene funcionales, limpias y privadas que ofrecen los recursos para la práctica segura de la higiene personal en la escuela y la práctica de los conocimientos prácticos de la Gestión de la Higiene Menstrual aprendidos en clases.</p>	<p><input type="checkbox"/> Botes de basura con tapa disponibles en cada letrina.</p> <p><input type="checkbox"/> Letrinas diseñadas con suficiente espacio para permitir que las adolescentes se cambien el material absorbente o la ropa, y un bote de basura para el desecho seguro del material absorbente.</p> <p><input type="checkbox"/> El contexto del entorno, en particular la escasez de agua, dirige el diseño y construcción de toda la infraestructura de Agua, Saneamiento e Higiene. Por ejemplo, no se construyen inodoros de sifón en áreas que no tienen acceso sostenible al agua todo el año para las escuelas.</p> <p><input type="checkbox"/> Construcción de instalaciones apropiadas de Agua, Saneamiento e Higiene para acomodar a la población escolar y prevenir el sobreuso y desperfecto.</p> <p><input type="checkbox"/> Construcción de estaciones de lavado de manos en o cerca de los baños.</p> <p><input type="checkbox"/> Existen estaciones de lavado de manos separadas para chicos y chicas.</p> <p><input type="checkbox"/> Construcción de las instalaciones de Agua, Saneamiento e Higiene para maximizar el uso de la luz solar y mejorar la ventilación.</p> <p><input type="checkbox"/> Puertas de las letrinas con ganchos por dentro de la puerta para colgar artículos personales y facilitar a las adolescentes el cambio de compresas o ropa.</p> <p><input type="checkbox"/> Diseñar sistemas de agua que suministren agua al punto de necesidad, separando el agua utilizada para consumo de la utilizada para la higiene.</p> <p><input type="checkbox"/> Construcción de duchas separadas por género en todas las escuelas rurales, con duchas para los jóvenes y las jóvenes en diferentes áreas de la escuela.</p> <p><input type="checkbox"/> Construcción de duchas con paneles solares para proporcionar agua caliente, en particular en las regiones frías.</p> <p><input type="checkbox"/> Construcción de duchas con suficiente espacio para permitir que las adolescentes se cambien y con ganchos para colgar ropa a secar.</p>	<p>✓ Bolivia está dedicando esfuerzos para mejorar las condiciones nacionales del Agua, el Saneamiento y la Higiene en las escuelas.</p> <p>✓ UNICEF ya está construyendo letrinas con desviación de orina en áreas con escasez de agua.</p> <p>✓ UNICEF actualmente construye duchas utilizando tecnología de paneles solares.</p>
---	---	---

Material absorbente

Las niñas adolescentes no tienen acceso regular a material absorbente que les permita manejar la menstruación en la escuela. Las escuelas no proporcionan de forma regular compresas sanitarias para casos de emergencia, y las comunidades no cuentan con tiendas locales donde se pueda comprarlas. Las compresas sanitarias son muy caras para muchas adolescentes y familias.

La Tabla C presenta los detalles y recomendaciones para mejorar el acceso de las adolescentes a material absorbente para el MHM.

Tabla C. Recomendaciones sobre el material absorbente

Visión para el cambio	Materiales recomendados para posibilitar el cambio	Bienes de la comunidad
<p>Las adolescentes tiene acceso a material absorbente para prevenir manchas y el olor y gestionar los accidentes menstruales, permitiéndoles participar con confianza en las actividades escolares e interactuar normalmente con sus compañeros.</p> <p>Las adolescentes cuentan con el apoyo de la escuelas para acceder a compresas sanitarias sin salir de la escuela.</p>	<p>1.0 Sistemas establecidos en la escuela o comunidad para permitir a las adolescentes acceder a material absorbente.</p> <p><input type="checkbox"/> Compresas sanitarias disponibles gratis en las escuelas para emergencias.</p> <p><input type="checkbox"/> Compresas sanitarias disponibles para la compra por las adolescentes o preferiblemente disponibles gratuitamente o a un precio reducido.</p> <p><input type="checkbox"/> Talleres ofrecidos para que las adolescentes aprendan cómo fabricarse material absorbente reusable y eficaz.</p> <p><input type="checkbox"/> Compresas sanitarias disponibles en las comunidades aledañas a la escuela.</p> <p><input type="checkbox"/> Los padres compran o fabrican material absorbente seguro para sus hijas.</p>	<p>✓ Las comunidades rurales grandes cuentan con transporte regular a áreas urbanas.</p> <p>✓ Los administradores escolares y maestros viajan con frecuencia a áreas urbanas.</p> <p>✓ Las escuelas católicas privadas requieren que los padres proporcionen material absorbente a sus hijas adolescentes.</p>

Anexo N° 2. Recomendaciones específicas por población participante en la investigación

Las adolescentes, maestros, madres, niños adolescentes y trabajadores de la salud hicieron recomendaciones para mejorar la experiencia de las adolescentes en la escuela durante la menstruación. La tabla del Anexo N° 2 resume las recomendaciones hechas durante la recopilación de datos. Estas contribuciones están incluidas en las recomendaciones generales del Anexo N° 1.

Tabla A. Educación

Recomendaciones	Niñas adolescentes	Maestros	Niños adolescentes	Madres	Trabajadores de la salud
Clases y talleres dirigidos por maestras con formación, enfermeras o doctoras.	X	X	X	X	
Clases separadas por género.	X	X			
Los adolescentes también necesitan información detallada sobre la menstruación.	X				
Educación más temprana sobre la menstruación; comenzando en la escuela primaria con niñas de nueve años.	X	X	X		
Educación reproductiva y menstrual detallada, relevante y actualizada.	X				
Consejos para la menstruación; claridad sobre las prácticas correctas (ducha, comida y otras actividades).	X		X		
Cómo utilizar compresas sanitarias.	X		X		
Preparación para la menstruación: tener disponibles compresas higiénicas, paños menstruales y ropa interior a mano.	X				
Entendimiento del ciclo menstrual: regularidad y cambios a lo largo de la vida de la mujer.	X			X	
La adolescencia.		X			X
Derechos reproductivos del adolescente.					X
La pubertad.					X
Prevención de embarazos/planificación familiar.	X	X	X	X	X
Infecciones transmitidas sexualmente.		X	X		X
Proporcionar material y actividades de aprendizaje a las adolescentes y a los maestros.					
Material audiovisual.		X			
Modelo a escala – sistema reproductivo.		X			
Guías para maestros.		X			
Dibujos, afiches, fotografías.	X	X			
Libros.	X	X			
Acertijos y actividades interactivas.		X			
Mecanismos para hacer preguntas de forma anónima.		X			
Integración de la educación menstrual en los temas transversales del currículo.					
Formación de los maestros en menstruación, higiene menstrual y técnicas de enseñanza.		X			
Persona especializada y asignada en cada escuela para enseñar sobre la menstruación y temas relacionados a las adolescentes y comunidad aledaña.		X			

Tabla B. Formación y talleres

Recomendaciones	Niñas adolescentes	Maestros	Niños adolescentes	Madres	Trabajadores de la salud
Formación y concientización de la comunidad y/o los padres sobre la menstruación.	X	X			
Formación del personal escolar y la comunidad en el mantenimiento de las letrinas secas con desviación de orina y el claro papel del gobierno municipal en este proceso.		X			
Colaboración de UNICEF y del centro de salud					X
Los gobiernos municipales, con el apoyo técnico de UNICEF y otras ONG, proporcionan seguimiento directo a las escuelas relacionado con la educación menstrual y las innovaciones en WASH implementadas en las escuelas.		X			
Talleres y “charlas” para niñas adolescentes impartidos por trabajadores de la salud de la comunidad (entre 2 y 6 veces al año).	X			X	
Implementación durante el horario escolar.		X			
Regularidad y seguimiento.	X	X	X		
Talleres multidisciplinarios con la presencia de un psicólogo, un médico y un abogado para proporcionar conocimientos acerca de la adolescencia y los derechos del adolescente, incluyendo la prevención de embarazos (píldora para la mañana siguiente), las violaciones y el abuso; disponibilidad de servicios hospitalarios y los cambios físicos y emocionales del desarrollo.		X			X

Tabla C. Instalaciones de WASH en Escuelas

Recomendaciones	Niñas adolescentes	Maestros	Niños adolescentes	Madres	Trabajadores de la salud
Letrinas					
Seguras y privadas – con cerraduras.	X	X			
Botes de basura.	X				
Papel higiénico.	X				
Jabón.	X				
Agua disponible en la escuela.	X	X			
Duchas en la escuela					
Seguras – con cerraduras y privadas.	X				
Agua caliente.	X				
Separadas por género.	X	X			
Varios cuartos de ducha.		X			
Duchas más distantes de las aulas.	X				
Lugar para cambiarse de ropa.	X				
Una habitación, donde las adolescentes puedan manejar la menstruación, con agua, lavabos, casilleros, botes de basura, cerraduras (desde dentro), jabón y toallas y con una persona asignada a su limpieza.	X				
Visitas anuales de mantenimiento preventivo por parte del gobierno local para revisar las instalaciones, realizar las correspondientes reparaciones y proporcionar orientación a los maestros.	X	X			

Tabla D. Consumibles

Recomendaciones	Niñas adolescentes	Maestros	Niños adolescentes	Madres	Trabajadores de la salud
Compresas sanitarias disponibles para las adolescentes	X	X	X		
El gobierno local debería construir una tienda escolar o comunitaria donde se venda, entre otras cosas, compresas sanitarias.	X				
El personal femenino escolar (la conserje, secretaria o maestra de confianza) vende compresas a las niñas adolescentes.	X				
Compresas disponibles en el despacho del director.					
Compresas distribuidas gratis a las niñas adolescentes por el gobierno local.	X				
Los padres les compran compresas a sus hijas.	X				
Compresas sanitarias disponibles en la escuela para emergencias.	X	X			
Analgésicos disponibles en la escuela.	X				
Papel higiénico proporcionado por la escuela en las letrinas.	X				

Tabla E. Recomendaciones adicionales

Recomendaciones	Niñas adolescentes	Maestros	Niños adolescentes	Madres	Trabajadores de la salud
Una red a largo plazo organizada para desarrollar las capacidades y dar apoyo a los maestros que enseñan sobre la menstruación y temas relacionados.		X			
Grupos de educación entre pares para niñas adolescentes.		X			
Formación de las niñas adolescentes mayores para enseñar y actuar como mentoras de las niñas adolescentes más jóvenes. La formación se repite todos los años.		X			
Grupos pequeños, dirigidos por maestras de confianza, organizados para responder a las preguntas de las niñas adolescentes.		X			
Las niñas adolescentes que saben acerca de la menstruación deberían enseñar a sus amigas como cuidarse y manejar la menstruación.	X				
Campañas educativas radiales para niñas adolescentes y madres de la zona rural de Bolivia.				X	
Carnet de servicios estudiantil para recibir servicios de salud gratis o a coste reducido en las instalaciones médicas locales.		X			

Referencias

1. Abioye-Kuteyi, E. A., 'Menstrual Knowledge and Practices amongst Secondary School Girls in Ile-Ife, Nigeria' (Conocimiento Menstrual y Prácticas entre las Estudiantes de Secundaria de Ile Ife, Nigeria), *Journal of the Royal Society for the Promotion of Health*, vol. 120, no. 1, March 2000, pp. 23–26.
2. Irinoye, O. O., A. Ogungbemi and A. O. Ojo, 'Menstruation: Knowledge, attitude and practices of students in Ile-Ife, Nigeria' (Menstruación, Conocimientos, actitudes y prácticas de los estudiantes de Ile-Ife, Nigeria), *Nigerian Journal of Medicine*, vol. 12, no. 1, January–March 2003, pp. 43–51.
3. Sommer, Marni, 'Ideologies of Sexuality, Menstruation and Risk: Girls' experiences of puberty and schooling in northern Tanzania' (Ideologías de la Sexualidad, la Menstruación y el Riesgo: Las experiencias de las adolescentes durante la pubertad y la enseñanza escolar en norte Tanzania), *Culture, Health & Sexuality*, May 2009, vol. 11, no. 4, pp. 383–398.
4. Ten, Varina Tjon A., editor, 'Menstrual Hygiene: A neglected condition for the achievement of several Millennium Development Goals' (Higiene Menstrual: una condición desatendida para el logro de varios de los Objetivos de Desarrollo del Milenio", Europe External Policy Advisors, Zoetermeer, Netherlands, 10 October 2007.
5. Sommer, Marni, 'Where the Education System and Women's Bodies Collide: The social and health impact of girls' experiences of menstruation and schooling in Tanzania' (Donde el Sistema Educativo y los Cuerpos de las Mujeres Chocan: el impacto social y en la salud de las experiencias de las adolescentes relacionadas con la menstruación y la enseñanza escolar en Tanzania), *Journal of Adolescent Health*, vol. 33, no. 4, August 2010, pp. 521–529.
6. Sommer, Marni, 'Putting Menstrual Hygiene Management into the School Water and Sanitation Agenda' (Incluyendo la Manejo de la Higiene Menstrual en la Agenda del Agua y el Saneamiento Escolar), *Waterlines*, vol. 29, no. 4, 2010, pp. 268–278.
7. Montgomery, Paul, et al, 'Sanitary Pad Interventions for Girls' Education in Ghana: A pilot study' (Intervenciones con Compresas Sanitarias para la Educación de las Adolescentes en Ghana), *PLOS ONE*, vol. 7, no. 10, October 2012, e48274.
8. McMahon, Shannon A., et al., "'The Girl with Her Period Is the One to Hang Her Head": Reflections on menstrual management among schoolgirls in rural Kenya'" (La Adolescente con el Período es la Que Lleva la Cabeza Caída: Reflexiones sobre el manejo menstrual entre las escolares de la zona rural de Kenia), *BMC International Health and Human Rights*, vol. 11, no. 1, 2011, pp. 1–10.
9. Crofts, Tracey, and Julie Fisher, 'Menstrual Hygiene in Ugandan Schools: An Investigation of low-cost sanitary pads' (Higiene Menstrual en la Escuelas de Uganda: Una investigación de compresas de bajo precio), *Journal of Water, Sanitation, and Hygiene for Development*, vol. 2, no. 1, 2012, pp. 50–58.
10. Ministerio de Educación, 'Currículo base del sistema educativo plurinacional y lineamientos generales del subsistema de educación regular', Gobierno Plurinacional del Estado de Bolivia, La Paz, 2011.
11. Ministerio de Educación, 'Educación Secundaria Comunitaria Productiva: Campos de Saberes y Conocimientos – Vida Tierra Territorio', Gobierno Plurinacional del Estado de Bolivia, La Paz, 2011.

12. Naturaleza Educativa, 'Portal educativo de Ciencias Naturales y Aplicadas: Anatomía humana', Asociación Española para la Cultura, el Arte y la Educación (ASOCAE O.N.G.D.), www.natureduca.com/anat_indice_educasex5.php#inicio, con acceso el 10 de septiembre de 2013.
13. Ministerio de Educación, 'El proyecto "Una computadora por docente" cumple con docentes cochabambinos', Gobierno Plurinacional del Estado de Bolivia, 2012, http://computadora.educabolivia.bo/index.php?option=com_content&view=article&id=128:el-proyecto-una-computadora-por-docente-cumple-con-docentes-cochabambinos&catid=77:noticias&Itemid=608, accessed 14 September 2013.
14. OMS/UNICEF Joint Monitoring Programme (JMP) for Water Supply and Sanitation (Programa de Monitoreo Conjunto para el Agua y el Saneamiento), 'Meeting Report of JMP Post-2015 Global Monitoring Working Group on Hygiene', JMP, Washington, D.C., May 2012.
15. UNESCO, World Atlas of Gender Equality in Education, UNESCO, Paris, 2012.
16. Sistema de Información de Educación, Estadísticas Educativas de Bolivia, Gobierno Plurinacional del Estado de Bolivia, 2009.
17. Grupo de datos del Sistema de Gestión de Información del Ministerio de Educación (SIE), Bolivia, 2009.
18. Agua, Saneamiento e Higiene en la Escuela, 'Perfil de País: Bolivia', 2011.
19. Lujan, Alejandro, 'Estrategia para Llevar a Escala el SANTOLIC: En base a la experiencia piloto, 2010–2011', UNICEF, La Paz, Bolivia, 2011.
20. Instituto Nacional de Estadísticas, Bolivia, 2006, www.ine.gob.bo/indice/visualizador.aspx?ah=PC100101.HTM, accedió en septiembre 14, 2013. 21. UNICEF, WASH in Schools Monitoring Package, UNICEF, New York, April 2011.
22. Freeman, Matthew C., 'Module 1: Introduction to WASH in Schools' (Introducción al "Agua, Saneamiento e Higiene en la Escuela", The WASH in Schools Distance-Learning Course, United Nations Children's Fund, New York, 2012, pp. 8–13.
23. Caruso, Bethany, 'Module 8. Special Topics for Girls' (Módulo 8. Temas Especiales para Niñas adolescentes), The WASH in Schools Distance-Learning Course, United Nations Children's Fund, New York, 2012, pp. 38–43.
24. Rivera, Roberto, et al., Research Ethics Training Curriculum, Family Health International.

Siglas y abreviaturas

MHM	Manejo de la Higiene Menstrual
SENASBA	Servicio Nacional para la Sostenibilidad de Servicios en Saneamiento Básico
ONG	Organizaciones no gubernamentales
PAS/BM	Programa de Agua y Saneamiento del Banco Mundial
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (por sus siglas en inglés)
WASH	Agua, Saneamiento e Higiene
WASH en Escuelas	Programa Agua, Saneamiento e Higiene en las Escuelas

Los participantes comparten sus experiencias de la investigación llevada a cabo en Bolivia:

“No hay baño; generalmente nos vamos allá, debajo de los matorrales. Por eso a veces llegamos tarde y los maestros nos dejan fuera de clase”.

– Adolescente de Independencia

“Yo aprendí de mi mejor amiga acerca de las compresas sanitarias. Cuando las uso es más fácil ir a la escuela, pero son caras y no le puedo pedir a mi madre que me las compre. Algunas veces guardo las compresas para los días pesados o solamente las uso en la escuela. Aún tengo que envolverlas y llevármelas a mi casa porque no hay un bote de basura en la letrina”.

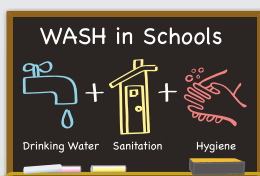
– Adolescente de Cochabamba

“Asisto a clases cuando tengo mi período, pero evito ir a la pizarra en clase”.

– Adolescente de Tacopaya



Agua, Saneamiento e Higiene en la Escuela, fortalecen la Educación de las Niñas Adolescentes en la zona rural de Cochabamba, Bolivia
Evaluación del Manejo de la Higiene Menstrual en las Escuelas



Si desea información adicional sobre esta publicación, por favor póngase en contacto con:
Bethany Caruso, bcaruso@emory.edu, Murat Sahin, sahin@unicef.org, Diego López, flopez@unicef.org, Koenraad Vancraeynest, kvancaeynest@unicef.org o lapaz@unicef.org