

Retos e impactos del manejo de higiene menstrual para las niñas y adolescentes en el contexto escolar

Patricia Ames y Carmen Yon



@UNICEFPerú/Bonadini L.

Retos e Impactos del Manejo de Higiene Menstrual para las Niñas y Adolescentes en el Contexto Escolar

Investigación a cargo del Instituto de Estudios Peruanos IEP

Investigadoras principales:

Patricia Ames, Carmen Yon

Asistentes de investigación:

Roxana Gastelu, Gabriela Palacios, Nelly Paucar, Gabriela Ramos, Karina Rojas, Claudia Soberon, Margarita Velasco

Revisión técnica por el Equipo de UNICEF

Oficial de Género y Desarrollo:

Luisa Martínez Cornejo

Especialista de salud:

Hugo Razuri

Corrección de estilo:

Verónica Valcárcel

Diseño y diagramación:

Ruben Colonia

Agradecimientos

Agradecemos especialmente a las niñas, niños y adolescentes que participaron en este estudio por compartir sus experiencias con nosotras. De igual manera agradecemos a padres, madres, docentes, directores, personal de salud y autoridades locales y regionales que nos ofrecieron su punto de vista, experiencia y sugerencias sobre un tema del cual pocas veces se habla. A los equipos regionales de UNICEF que nos facilitaron el contacto con las autoridades del sector y de cada institución educativa, un agradecimiento especial por su acogida y colaboración: Rosario Rodríguez, Alfredo Escobar y Jorge Calle de Carabayllo; Freddy Carrera y Gideon Bellido de Huancavelica; Candelaria Ríos y Fiorella Cindy Lozano, de Loreto; Gisela Godier, David Flores, y Juliana Ayala. También queremos agradecer a Luisa Martínez, oficial de Género y Hugo Razuri, oficial de Salud por su acompañamiento y comentarios al trabajo, así como los comentarios de otros miembros del equipo de UNICEF de Lima que participaron en las presentaciones preliminares. A los varios participantes de las reuniones de validación (funcionarios, investigadores, adolescentes, educadores, etc.) por sus aportes para fortalecer las recomendaciones del estudio. Finalmente agradecemos el compromiso y la profesionalidad de todas las miembros del equipo de investigación: Roxana Gastelú, Gabriela Palacios, Nelly Páucar, Gabriela Ramos, Karina Rojas, Claudia Soberon y Margarita Velasco.



Retos e impactos del manejo de higiene menstrual para las niñas y adolescentes en el contexto escolar





Índice

1.	Introducción	9
1.1.	Propósito y objetivos del estudio	12
1.2.	Marco conceptual	13
1.3.	Estado de la cuestión	15
1.4.	Metodología	16
1.4.1.	Lugares del estudio	17
1.4.2.	Muestra y participantes del estudio	19
1.4.3.	Instrumentos utilizados	23
1.5.	Consideraciones éticas	25
	Capítulo 2. Experiencias de las adolescentes e impactos relacionados con la menstruación	26
2.1.	Experiencia de la menarquia: miedo y vergüenza	27
2.2.	Experiencias actuales de menstruación	31
2.3.	Experiencias en el ámbito escolar	32
2.4.	Agencia y formas de apoyo con relación al manejo menstrual	36
	Capítulo 3. Determinantes en el ámbito de la escuela y el hogar	39
3.1.	Fuentes de información y conocimientos sobre la menstruación	40
3.1.1.	Fuentes de información	40
3.1.2.	Limitados conocimientos	41
3.1.3.	Prohibiciones y restricciones	47
3.2.	Disponibilidad de agua, saneamiento y acceso a suministros	50
3.2.1.	Disponibilidad de agua y saneamiento	51
3.2.2.	Acceso a suministros o recursos	54

Capítulo 4. Determinantes macrosociales: estructuras socioculturales y políticas públicas	59
4.1. Normas de género y el control de la sexualidad de las mujeres	60
4.2. La MHM en las políticas de educación sexual, agua y saneamiento, y servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes	64
4.2.1. El MHM en la política educativa	65
4.2.2. El MHM en la política de agua y saneamiento	72
4.2.3. El MHM en las políticas de salud	72
5. Conclusiones y recomendaciones	76
Bibliografía	85
Anexo 1. Preguntas de los y las adolescentes	88





Índice de cuadros, mapas, gráficos y diagramas

Diagrama 1. Modelo ecológico para el estudio del manejo de la higiene menstrual	14
Mapa 1. Regiones donde se realizó el estudio	17
Cuadro 1. Instituciones educativas y establecimientos de salud por región	18
Cuadro 2. Instituciones educativas visitadas	18
Cuadro 3. Adolescentes mujeres participantes por grupo de edad y región	19
Cuadro 4. Adolescentes varones participantes por grupo de edad y región	20
Cuadro 5. Participantes por localidad y tipo	20
Cuadro 6. Instrumentos utilizados por localidad y número de participantes	24
Cuadro 7. Horas de audio por localidad	24
Cuadro 8. ¿Tuvo conocimiento sobre la menstruación previo a la menarquia?	28
Cuadro 9. ¿Quién le dio información sobre la menstruación por primera vez?	28
Cuadro 10. ¿Siente temor/vergüenza por mancharse?	32
Cuadro 11. ¿Siente alguna incomodidad/dificultad cuando está con la menstruación y se encuentra en la escuela?	32
Cuadro 12. ¿Ha dejado de ir a la escuela por estar con la regla?	33
Cuadro 13. ¿Con qué frecuencia ha dejado de ir a la escuela por estar con la menstruación?	33
Cuadro 14. ¿Ha escuchado bromas/ burlas sobre la menstruación?	35
Cuadro 15. Periodicidad de menstruación	42
Cuadro 16. Origen de la sangre	43
Cuadro 17. Por qué viene la menstruación	45
Cuadro 18. Identifica una relación menstruación embarazo	46
Cuadro 19. ¿Qué relación identifica entre menstruación y embarazo?	47

Cuadro 20. Comidas o bebidas restringidas	48
Cuadro 21. Actividades/comportamientos restringidos durante el periodo menstrual	49
Cuadro 22. Suministros que emplean las adolescentes para el manejo de la higiene menstrual	54
Cuadro 23. Persona a cargo de comprar los suministros a las adolescentes	55
Cuadro 24. Presencia de suministros para el MHM en la escuela	55
Cuadro 25. Presencia de suministros gratuitos para el manejo de la higiene	56
Cuadro 26. Desecho de suministros para el manejo de la higiene menstrual	57
Cuadro 27. Matriz de sesiones de ESI para el área de Tutoría y Orientación Educativa para secundaria	68
Gráfico 1. % de la muestra de adolescentes según rango de edad	19
Gráfico 2. Distribución por nivel y grado de estudios	19
Gráfico 3. Nivel educativo del padre	21
Gráfico 4. Nivel educativo de la madre	21
Gráfico 5. Ocupación del padre	22
Gráfico 6. Ocupación de la madre	22
Gráfico 7. Número de hermanos/as	23
Gráfico 8. ¿Siente alguna incomodidad o dificultad cuando está con la menstruación y se encuentra en la escuela?	33
Gráfico 9. ¿Ha dejado de ir a la escuela por estar con la menstruación?	34
Gráfico 10. ¿Ha escuchado bromas/ burlas sobre la menstruación	35
Gráfico 11. ¿Qué te gustaría que cambie en la escuela?	38
Gráfico 12. Edad en que viene la menstruación	42
Gráfico 13. ¿Por qué viene la menstruación?	46
Gráfico 14. Restricciones alimenticias	49
Gráfico 15. ¿Se siente cómoda con los baños de la IIEE?	53
Gráfico 16. ¿Quién lo compra?	55
Gráfico 17. ¿Hay suministros en la escuela en casos de emergencia?	56

1. Introducción

▶ Introducción

La educación es un derecho humano fundamental intrínseco que cumple la función de medio indispensable para la realización de otros derechos humanos, en el entendido que el desarrollo de las potencialidades humanas es una herramienta decisiva para el acceso pleno a la ciudadanía y el desarrollo de las sociedades.¹

Es un derecho puente para el ejercicio de otros derechos, en la medida que una educación de calidad basada en la dignidad humana contribuye al libre desarrollo de la personalidad (intelectual, moral, psicológica y física) y facilita las relaciones sociales (solidaridad, cultura de paz)². Asimismo, niveles más altos de educación permiten obtener mejores puestos laborales y, por ende, mayores ingresos (Informe Defensorial N° 007-2018-DP/AAE). En ese sentido, se ha evidenciado su papel en el desarrollo y emancipación de las mujeres³, pues niñas con mayor nivel educativo, logran una mayor autonomía, postergan el embarazo y la nupcialidad, establecen relaciones más igualitarias e incrementan su capacidad de decidir sobre distintos aspectos de su vida, incluida la participación social y política.

En el 2014, a través de la Recomendación General N° 18, el Comité de los Derechos del Niño y el Comité de la Convención sobre la Eliminación de toda forma de Discriminación contra la Mujer (CEDAW, por sus siglas en inglés) recomendaron a los Estados parte “incluir en el plan de estudios del sistema educativo, información sobre los derechos humanos, igualdad de género y el autoconocimiento, con el objetivo de eliminar los estereotipos de género y propiciar un entorno de no discriminación”⁴.

Asimismo, el Comité de los Derechos del Niño, específicamente, recomendó al Estado peruano (2016) la elaboración y aplicación de una estrategia educativa completa, que “incluya programas de sensibilización y campañas educativas, para eliminar las actitudes patriarcales y los estereotipos de género que discriminan a las niñas y adolescentes”⁵, con el objetivo de hacer frente al elevado número embarazos adolescentes y la violencia de género en las escuelas.

En ese sentido, la inversión en una educación secundaria que integre el enfoque de igualdad de género y la implementación de estrategias que promuevan relaciones de género y normas sociales positivas “sirve para prevenir y proteger a las niñas y adolescentes contra el matrimonio infantil y forzado, la explotación sexual y los embarazos precoces”⁶, y contribuye a superar obstáculos que se interpongan en el camino de niñas y adolescentes en el ejercicio de su derecho a la educación. (Recomendación General N° 20 del Comité de los Derechos del Niño)

Desde el 2012, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) a nivel global y en la región Latinoamérica y el Caribe contribuye a visibilizar los desafíos que enfrentan las niñas y adolescentes mujeres para el manejo de su salud e higiene menstrual en el entorno de la escuela, así como los factores determinantes que los propician y los convierten en barreras para su desarrollo integral, principalmente a través de la generación de evidencias, fortalecimiento de liderazgo y capacidades. Para UNICEF, constituye uno de los resultados prioritarios para lograr el empoderamiento⁷ de niñas y adolescentes,

1 Tribunal Constitucional, sentencia recaída en el Expediente 853-2015-PA/TC, FJ. 12.

2 Artículo 8° inciso a) y artículo 53° inciso b) de la Ley N° 28044, Ley General de Educación.

3 Tribunal Constitucional, sentencia recaída en el Expediente 853-2015-PA/TC, FJ. 12.

4 Comité de los Derechos del Niño y Comité CEDAW, Recomendación General 18 y Recomendación General 31 sobre las prácticas nocivas, párrafo 69, c. 2014

5 Comité de los Derechos del Niño. Recomendación final 4-5, párrafo 28, a. 2016.

6 Comité de los Derechos del Niño. Recomendación General N° 20 sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia, párrafo 69. 2016.

7 Comité de los Derechos del Niño. Recomendación General N° 20 sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia, párrafo 69. 2016.



que permitirá romper con el ciclo de discriminación, exclusión y violencia y el reconocimiento pleno de los Derechos de las niñas y adolescentes como se establece en la Convención de los Derechos del niño (CDN), la Convención para la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW por sus siglas en inglés) y la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad CPDP.

Como parte de este compromiso, desde el 2014, UNICEF promueve junto a otros socios a nivel global la Conferencia virtual sobre gestión de la higiene menstrual (MHM) en las escuelas, MHM in Ten, con el objetivo de trazar y monitorear una agenda de diez años para MHM en las escuelas⁸.

El estudio “Retos e impactos del manejo de higiene menstrual para niñas y adolescentes en el contexto escolar”, es el segundo en la región, después del estudio por UNICEF Bolivia (2012). Este estudio fue realizado por el Instituto de Estudios Peruanos (IEP), por encargo de UNICEF Perú, con el objetivo de abordar las experiencias, impactos y desafíos que enfrentan las niñas y adolescentes respecto a la vivencia de la menstruación en el entorno de la escuela, así como los factores determinantes que los propician y los convierten en barreras para su desarrollo integral en cuatro regiones del país: Huancavelica, Lima (Carabayllo), Loreto y Ucayali.

Para ello, se desarrolló un estudio cualitativo con 277 participantes: 112 de ellos eran adolescentes mujeres entre 10 y 17 años, 66 adolescentes varones y el resto compuesto por madres de familia, docentes y directores de 11 escuelas en cuatro regiones, así como el personal de salud del establecimiento más cercano y líderes y/o autoridades locales. Con todos ellos, se desarrollaron entrevistas individuales o colectivas. Adicionalmente, se realizaron observaciones directas de las instalaciones sanitarias de las escuelas y comunidades visitadas.

Este estudio responde a la necesidad de contar con mayor información sobre los desafíos, impactos y riesgos que enfrentan las niñas y adolescentes para el manejo de su higiene menstrual en el entorno de la escuela, así como los factores determinantes que los propician y los convierten en barreras para su desarrollo integral en cuatro regiones del país.

En esta introducción presentamos los propósitos y objetivos del estudio, el marco teórico empleado, la revisión de la literatura y la metodología empleada para el recojo de información en las regiones.



⁸ Conferencia virtual sobre gestión de la higiene menstrual (MHM) en las escuelas, MHM in Ten; ha priorizado cinco dimensiones para mejorar el manejo de higiene menstrual en los próximos 10 años en las escuelas, que incluyen generar evidencias, promover estándares internacionales con indicadores para el MHM, fortalecer el liderazgo de actores públicos en la generación de políticas, fortalecer a la ciudadanía en las escuelas y finalmente integrar el MHM en el sistema educativo para hacerlo inclusivo.



1.1. Propósito y objetivos del estudio

El manejo de la higiene menstrual (MHM) en niñas y adolescentes es un tema de creciente preocupación en los ámbitos de la salud y educación (Sommer y Sahin, 2013). Diversas organizaciones no gubernamentales, UNICEF y otras agencias internacionales han alertado con respecto al impacto que la menstruación puede tener en el bienestar y la escolaridad de las niñas, particularmente en países en desarrollo donde las condiciones para un adecuado manejo de la higiene menstrual son con frecuencia precarias. Por ello, han insistido en la necesidad de atender este tema para lograr el desarrollo pleno y el empoderamiento de las adolescentes.

En efecto, la investigación sobre el tema se hace necesaria, ya que son todavía escasos los estudios sobre esta problemática, particularmente en el Perú. En general, las políticas públicas y programas de desarrollo que buscan promover la salud y los derechos sexuales y reproductivos, en la región, muestran que existe un reconocimiento aún incipiente de la problemática que afecta a las mujeres jóvenes y adolescentes (Yon, 2013).

Sin información que permita orientar las políticas de educación y salud en la temática, se corre el riesgo de continuar reproduciendo barreras que impidan un adecuado desarrollo de las niñas y adolescentes y una trayectoria educativa exitosa. En la región se han realizado estudios sobre higiene menstrual en el vecino país de Bolivia (Johnson et al, 2016), pero la investigación más abundante proviene de la India y diversos países del África (Chandra-Mouli y Patel, 2017).

De acuerdo a esta literatura, en los países en desarrollo se encuentran diversos factores que convierten el manejo de la higiene menstrual en una situación problemática. En muchos casos, no se cuenta con información adecuada, pertinente y oportuna para enfrentar este proceso; en otros, carecemos de infraestructura adecuada y de insumos suficientes para el manejo de la higiene menstrual.

Objetivo general

Identificar los desafíos, impactos y riesgos que enfrentan las niñas y adolescentes para el manejo de su higiene menstrual en el entorno de la escuela, así como los factores determinantes que los propician y los convierten en barreras para su desarrollo integral en cuatro regiones del país.



@UNICEFPeru/Maratuech J.



Objetivos específicos

1. Identificar las necesidades personales que enfrentan las niñas y adolescentes para el manejo de su higiene menstrual en el entorno de la escuela.
2. Identificar el posible impacto del manejo de la higiene menstrual en la trayectoria escolar (asistencia, repitencia y deserción) de las niñas y adolescentes, así como en su empoderamiento y agencia personal.
3. Identificar los riesgos que suponen para la salud sexual y reproductiva de niñas y adolescentes, la falta de conocimiento de su ciclo menstrual y de los cambios físicos/biológicos y emocionales asociados.
4. Identificar conocimientos, actitudes y prácticas relacionados al manejo de higiene menstrual en las personas adultas de la comunidad educativa (directores, docentes, tutores, padres y madres de familia) así como profesionales de los establecimientos de salud y funcionarios de gobiernos locales y regionales.
5. Identificar los factores sociales, ambientales, personales e interpersonales que constituyen barreras en las prácticas de manejo de higiene menstrual para niñas y adolescentes.
6. Identificar las condiciones con las que cuenta la escuela para responder a las necesidades de las niñas y adolescentes para el manejo de higiene menstrual.
7. Identificar las prácticas culturales, diferenciando las de las personas adultas y las de adolescentes, relacionadas al manejo de higiene menstrual en diversos contextos: amazónico, pueblos indígenas de la Amazonía, andino y periurbano costero.
8. Desarrollar recomendaciones y orientaciones para incluir el manejo de higiene menstrual en los sectores educación, saneamiento y salud.

1.2. Marco conceptual

Partimos de considerar que la menstruación constituye un proceso físico y emocional por el que atraviesan niñas y adolescentes y que, de acuerdo al contexto, puede generar diversos desafíos. En este estudio se entiende el manejo de higiene menstrual siguiendo la definición empleada por el estudio de UNICEF Bolivia, la cual se basa a su vez en otros documentos de UNICEF:

“El uso de materiales limpios de manejo menstrual por parte de mujeres y adolescentes para absorber o recoger la sangre menstrual, que se pueden cambiar en privado, tantas veces como sea necesario, durante la menstruación, usando jabón y agua para lavar el cuerpo según sea necesario, y teniendo acceso a instalaciones para desechar los materiales usados de manejo menstrual. Ellas comprenden los elementos básicos relacionados con el ciclo menstrual y cómo manejarlo con dignidad y sin molestias o miedo” (Johnson et al, 2016: 3)

Para abordar la problemática del manejo de la higiene menstrual se propone emplear como modelo analítico el enfoque ecológico, usado originalmente para analizar el desarrollo humano desde el campo de la psicología (Bronfenbrenner, 1987).

Para abordar la problemática del manejo de la higiene menstrual se propone emplear como modelo analítico el enfoque ecológico, usado originalmente para analizar el desarrollo humano desde el campo de la psicología (Bronfenbrenner, 1987).

El modelo ecológico identifica diversos sistemas de relaciones encapsulados uno dentro del otro, a modo de círculos concéntricos, y mutuamente influyentes, alrededor del individuo y sus características particulares: el microsistema, referido al entorno más cercano del niño o niña, por lo común la familia, el grupo de pares, el vecindario; el mesosistema, conformado por diversas instituciones mediadoras,



como la escuela, el centro de salud, etc., a través de las cuales el individuo entra en contacto con la sociedad más amplia; el exosistema, configurado por instituciones, como las iglesias, los medios de comunicación, los órganos judiciales, la legislación, etc., en las que no necesariamente los niños y niñas participan pero que pueden influir en la familia y desde donde se transmiten, fortalecen, recrean y modifican las creencias cotidianamente; y el macrosistema, que hace alusión al contexto cultural, económico y político más amplio, que puede parecer muy distante de la vida cotidiana de niños y niñas, pero que repercute en los recursos disponibles para él o ella y su familia, y que incluye las creencias y los valores que subyacen a las relaciones familiares. Finalmente, el cronosistema agrega la dimensión del tiempo y el grado de estabilidad o cambio en el mundo de los niños (Bronfenbrenner, 1987). El modelo ecológico tiene un carácter dinámico, ya que los diversos subsistemas y los factores identificados en cada uno de ellos interactúan recíprocamente, influyéndose mutuamente de manera permanente.

Varios autores han tomado como referente este modelo y lo han reformulado para conceptualizar diversos temas, desde los modelos sobre la socialización de los niños pequeños en el mundo rural peruano (Anderson, 2006) hasta la violencia familiar (Ames, 2013; Díaz et al, 2012; Corsi, 1995; Corsi, s/f; Peyrú y Corsi, 2003; Gelles y Cavanaugh, 2004; Torres, 2001) y los factores de riesgo y protección contra la violencia (Pinheiro, 2006). La problemática que aquí nos ocupa también se ha abordado desde este enfoque en estudios recientes (Johnson et al, 2016 y Long et al, 2013), justamente para tomar en cuenta los factores sociales y ambientales que puedan influir en las experiencias de manejo de la higiene menstrual en niñas y adolescentes dentro y fuera de la escuela (Johnson et al, 2016: 10).

El Diagrama 1 propone una adaptación del modelo, basada en los estudios mencionados, donde el macrosistema se denomina factores sociales, el mesosistema se enfoca en la institución escolar y los servicios de salud y saneamiento, el microsistema se presenta en términos de factores interpersonales y los factores personales hacen referencia al individuo.

Diagrama 1.
Modelo ecológico para el estudio del manejo de la higiene menstrual



Este modelo nos permitirá abordar analíticamente el estudio del manejo de la higiene menstrual considerando que lejos de ser un tema individual, es afectado por diversos factores sociales, culturales y ambientales, así como por las interacciones en el marco de las cuales se produce, aportando una perspectiva socioantropológica para la comprensión de la salud y el desarrollo de niñas y adolescentes. Este enfoque nos permitirá asimismo ofrecer recomendaciones a diversos niveles y que competen a diversas instancias.



1.3. Estado de la cuestión⁹

La mayor parte de la literatura revisada coincide en señalar que el tema de la higiene menstrual plantea desafíos particularmente serios en los países de ingreso medio y bajo. Un primer problema tiene que ver con el poco acceso a información adecuada y oportuna. El balance de literatura que presentan Chandra-Mouli y Patel (2017) muestra que la gran mayoría de niñas y adolescentes de dichos países tienen una comprensión y conocimientos limitados sobre la menstruación antes de la menarquia. Otros estudios recientes lo confirman: Alam et al (2017) reportan que el 64% de las niñas encuestadas en escuelas de Bangladesh señalaron no tener conocimiento sobre la menstruación previo a la menarquia; Sivakami (2018) reporta para el caso de tres estados de la India, que casi la mitad de las encuestadas indica no haber recibido información hasta después de la menarquia, aunque Kansal et al (2016) reportan para el caso de Varanasi que un 70% de las chicas no tenía conocimiento de la menstruación hasta la menarquia.

En el caso del África, el poco conocimiento sobre la menstruación es también notable, como lo indica el estudio de Umeora y Egwuatu (2008) en Nigeria, donde solo el 26% tenía algún conocimiento antes de que se produzca la menarquia; algo similar ocurre en Zambia (Chinyama et al, 2019), Kenia (Mason et al, 2013) y Tanzania (Sommer, 2009), donde la mayoría de las niñas se informan de la menstruación recién a partir de la menarquia, como también ocurre en los Andes bolivianos (Long et al, 2013). La mayoría de estudios encuentran que la madre suele ser la principal fuente de información, pero también identifican que las propias madres pueden presentar conocimientos incompletos o errados (Chandra-Mouli y Patel, 2017). Para el caso de la Amazonía boliviana, Johnson et al (2016) encuentran que las adolescentes tenían un conocimiento limitado sobre los cambios físicos, sociales y emocionales que suceden con el inicio de la adolescencia y de la menstruación.

Los vacíos de información y los conceptos muchas veces erróneos que se manejan, generan un segundo problema: que las chicas tengan miedo, vergüenza y confusión cuando llegan a la menarquia (Chandra-Mouli y Patel, 2017; Sommer, 2009; Chinyama et al, 2019 y Long et al, 2013), generando actitudes negativas hacia la menstruación. No obstante, Chandra-Mouli y Patel (2017) indican que las actitudes positivas son más comunes en chicas con mayor nivel educativo y socioeconómico, y en aquellas que han recibido mayor preparación previa (ver también Umeora y Egwuatu, 2008). El acceso a la información entonces resulta fundamental para afrontar las emociones y preocupaciones que se generan en esta etapa. Los marcos culturales sin embargo son igualmente importantes, ya que como lo muestra el estudio de Hoerster et al (2003) al comparar mujeres universitarias indias y norteamericanas, si bien las primeras contaban con menos información, tenían una actitud más positiva hacia la menstruación.

Otro generador de estrés entre las niñas y adolescentes es el temor a mancharse o a emanar olores y a las burlas que eso podría conllevar entre sus pares, en el contexto escolar (Sivakami, 2018; Boosey et al, 2014; Chinyama et al, 2019; McMahan et al, 2011; Johnson et al, 2016 y Long et al, 2013). Ello hace que en muchos de los casos estudiados las chicas prefieran no asistir, durante esos días, a la escuela.

Esto nos lleva a un tercer problema, que tiene que ver con la disponibilidad de agua y saneamiento básico en las escuelas y comunidades, así como al acceso a suministros para la higiene menstrual. En varios estudios se reportan las pobres condiciones de la infraestructura a este respecto, o su limitada disponibilidad: baños con llaves o seguro (Alam et al, 2017), sin agua, carentes de privacidad (Chandra-Mouli y Patel, 2017; Boosey et al, 2014; Chinyama et al, 2019; Mason, 2013; McMahan et al, 2011 y Johnson et al, 2016), instalaciones en malas condiciones (Sommer, 2009; Sommer y Sahin, 2013 y Long et al, 2013) y escaso acceso a suministros como toallas higiénicas, recurriéndose sobre todo a materiales como paños que tienen menor capacidad de absorción (Mason et al, 2013; Chinyama et al, 2019; Umeora y Egwuatu, 2009; Kansal, 2016; Chandra-Mouli y Patel, 2017; Sivakami, 2018; Alam, 2017

⁹ Para identificar investigaciones que aborden el manejo de la higiene menstrual en contextos escolares, así como las prácticas, actitudes y experiencias sobre menstruación en distintos contextos socioculturales, se realizó una primera búsqueda en la base de datos PubMed con los términos "menstrual hygiene", "menstruation" y/o "school". Posteriormente, se buscó "menstruation", "practices" y/o "experiences". En la base de datos ScienceDirect, se buscó con los términos "menstruation", "menstrual", "adolescents", "girls" y/o "school". En ambos casos se priorizaron artículos académicos y publicaciones de los últimos 10 años.



y Johnson et al, 2016). En el estudio de Boosey et al (2016), la falta de un lugar privado para cambiarse y asearse durante la menstruación es la principal causa reportada por la cual las niñas faltan a la escuela en este periodo.

Este conjunto de estudios levanta así, problemáticas comunes que, sin embargo, no han sido aún bien estudiadas en el Perú. No obstante, los estudios sobre conocimientos, percepciones y prácticas en torno al manejo de la higiene menstrual, basados en encuestas o en diseños mixtos, con frecuencia dejan de lado los aspectos culturales que rodean a la menstruación y la menarquia. Belaunde (2005) muestra en su libro que, en el caso de los pueblos indígenas de la Amazonía, la menarquia debe ser comprendida en el marco más amplio de las relaciones entre hombres y mujeres, y entre estos y otros seres de la naturaleza, en relación a la conformación de la persona y a la creación y fortalecimiento de los vínculos de parentesco. La reclusión prolongada durante la menarquia y la fiesta que pone fin a la reclusión constituyen momentos de aprendizaje intergeneracional entre las mujeres de la familia, en los cuales se transmiten conocimientos y habilidades propias del género femenino, que permiten a las adolescentes adquirir los conocimientos necesarios para convertirse en mujeres.

El estudio de Ingar (2016), por otro lado, muestra cómo las concepciones en torno a la menstruación son diversas y contrastantes en el país, y cómo en dos grupos sociales adquiere significados muy diferentes. Todo ello nos muestra que la variable cultural es necesaria para aproximarse al tema de manera más compleja, y reconocer los posibles significados que encierra un proceso que no por ser biológico deja de tener importantes significados sociales.

1.4. Metodología

Se empleó una metodología cualitativa, que abordó a diversos actores vinculados al proceso del manejo de la higiene menstrual. Es necesario resaltar que el uso de esta metodología fue adecuado para tratar el tema de estudio, ya que permitió un acercamiento personalizado y flexible para reaccionar frente a las potenciales incomodidades de las entrevistadas, que se presentaron en algunas regiones.

Así, se realizaron entrevistas semiestructuradas a niñas y adolescentes mujeres y a actores clave del ámbito de la salud y la educación, así como dirigentes y funcionarios locales. Se aplicaron también entrevistas colectivas a adolescentes varones y a madres de familia¹⁰ para explorar el ámbito familiar y de pares. Las entrevistas y grupos focales fueron acompañados por dinámicas participativas y técnicas proyectivas que involucraron el uso de viñetas para completar historias y la construcción de historias de adolescentes hipotéticas. Estas técnicas contribuyeron a abordar el tema sin poner inicialmente el foco en la experiencia propia, pero dando paso a hablar de la misma, ya que el tema es de naturaleza delicada en algunos contextos. Todo ello se complementó con la observación participante de las instalaciones de infraestructura de agua y saneamiento (baños) en las instituciones educativas de cada comunidad seleccionada.

Parte de la información recolectada a través de las entrevistas a las adolescentes fue cuantificada durante la etapa de análisis, ya que el tamaño de la muestra y las preguntas realizadas permitía un análisis de este tipo y contribuía a dimensionar la prevalencia de las respuestas.

El contacto con la población se realizó a través de las instituciones educativas con las que UNICEF viene trabajando, coordinando con los equipos territoriales, informando previamente a las autoridades educativas regionales y locales, y posteriormente a los directores y docentes. Esta estrategia ofreció un marco institucional que favoreció una mayor confianza para el abordaje de un tema potencialmente delicado.

¹⁰ Inicialmente intentamos que los padres también participen, pero rápidamente notamos que era un tema considerado de carácter femenino y las madres se sentían más cómodas de hablar entre mujeres, por lo que nos concentramos en las madres de familia.



1.4.1. Lugares del estudio

Se trabajó en cuatro regiones del país: Loreto, Ucayali, Huancavelica, y Lima (Carabaylo).

Mapa 1.
Regiones donde se realizó el estudio



Loreto es la región más extensa del país. Ubicada en la Amazonía, en ella se hablan 27 lenguas originarias y tiene la mayor población indígena amazónica del país. La pobreza monetaria en la región, en el 2017, era de un rango de 33.3% a 36.8%, por encima del promedio nacional.

Ucayali, región vecina, ubicada al sur de Loreto, también en plena Amazonía, es la segunda más extensa del país. En esta región viven 18 pueblos indígenas y se hablan alrededor de 14 lenguas originarias. La pobreza monetaria es de 12.1% a 14.6%, pero solo el 40.7% de su población tiene acceso a agua potable (INEI, 2019).

Huancavelica, en contraste se encuentra ubicada en los Andes centrales, el 65.2% de la población mayor de 5 años tiene al quechua como su lengua materna. La pobreza monetaria, en el 2017, era de un rango de 33.3% a 36.8%. Presenta la tasa de analfabetismo femenino más alta de las cuatro regiones (21.9%), muy por encima del promedio nacional (8.7%).

Carabaylo, finalmente, está ubicado en la zona norte de Lima, la ciudad capital, una de las zonas urbanas más grande de América Latina, con 10 millones de habitantes. El distrito de Carabaylo es uno de los 10 más pobres de la ciudad, tiene un índice de pobreza monetaria de 23.1%, muy superior al promedio de Lima Metropolitana de 13.3%.

De estas cuatro regiones, las dos regiones ubicadas en la Amazonía, Loreto y Ucayali, presentan una tasa de embarazo adolescente muy superior al promedio nacional (12,6%), de acuerdo a la Encuesta



Demográfica y de Salud Familiar 2018 (INEI, 2019). Así, Loreto presenta la tasa más alta de embarazo adolescente del país, de 32% (1 de cada 3 adolescentes está o ha estado embarazada), Ucayali muestra una tasa de 20,2% (1 de cada 5 adolescentes está o ha estado embarazada), ocupando el 4º lugar en el país, mientras que Huancavelica, ubicada en la zona central andina, presenta una tasa de 14%, también superior, pero en menor medida, al promedio nacional. Lima, la ciudad capital, presenta la tasa más baja, 9,4%, de las cuatro regiones.

En estas regiones se seleccionaron un total de 11 instituciones educativas públicas del conjunto de escuelas focalizadas con las que trabaja UNICEF (52), de acuerdo a las características descritas en el Cuadro 1 y tomando en consideración las recomendaciones de los equipos locales, a fin de tener diversos tipos de escuelas en la muestra. Las escuelas visitadas y sus características se consignan en el Cuadro 2.

Cuadro 1.
Instituciones educativas y establecimientos de salud por región

Región	Instituciones Educativas	Ámbito de la institución educativa	Código
Loreto	3	1 urbano 1 rural 1 Centro de Educación Básica Alternativa (CEBA)	LOR1 LOR2 LOR3
Huancavelica	3	1 urbano 1 periurbano 1 rural	HUA1 HUA2 HUA3
Carabayllo/Lima	2	1 urbano 1 periurbano	LIM1 LIM2
Ucayali	3	1 urbano 1 rural 1 rural con población indígena	UCA1 UCA2 UCA3
TOTAL	11		

Cuadro 2.
Instituciones educativas visitadas

Institución educativa	Región	Ámbito	Distrito	Nº de estudiantes	Nº de docentes
1	Loreto	Urbano	San Juan Bautista	1225	77
2		Rural	San Juan Bautista	107	6
3		Urbano	Nauta	209	12
4	Huancavelica	Urbano	Huancavelica	250	21
5		Periurbano	Huancavelica	54	9
6		Rural	Acoria	153	16
7	Lima	Urbano	Carabayllo	1218	48
8		Periurbano	Carabayllo	285	22
9	Ucayali	Urbano	Coronel Portillo	735	44
10		Rural	Masisea	239	14
11		Rural - Shipibo	Masisea	57	16



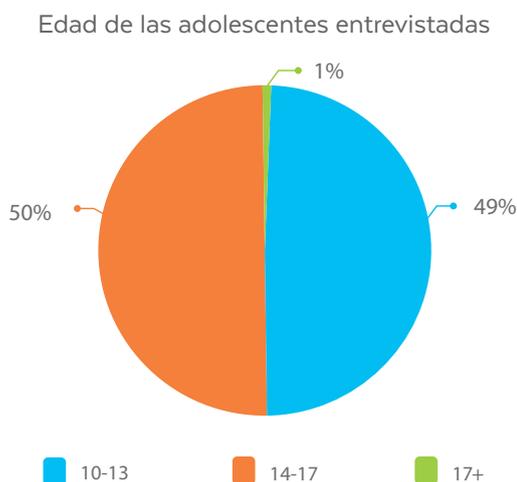
1.4.2. Muestra y participantes del estudio

El principal actor a considerar fueron las adolescentes mujeres. Se trabajó con dos rangos de edad: de 10 a 13 años y de 14 a 17 años. El Cuadro 3 muestra la distribución de la población entrevistada en cada región.

Cuadro 3.
Adolescentes mujeres participantes por grupo de edad y región

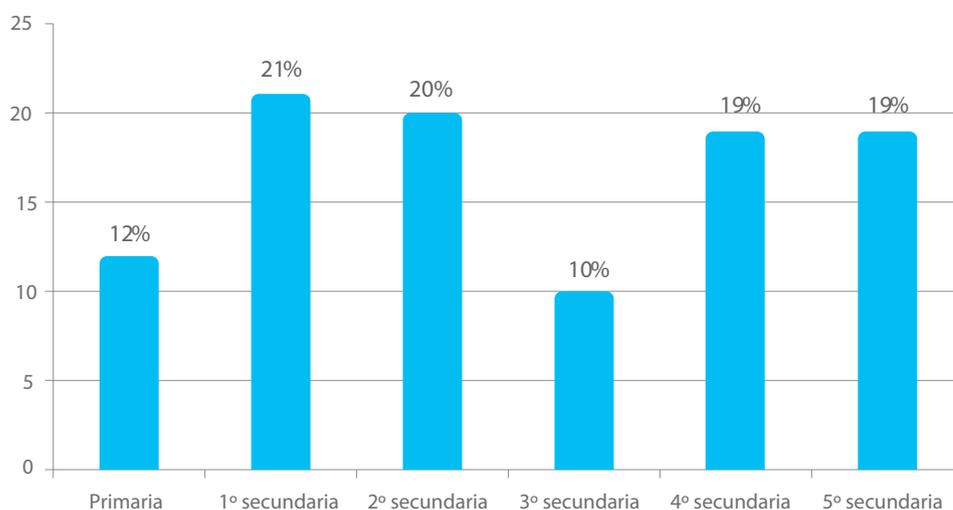
Grupo de edad	Regiones				Total
	Lima	Huancavelica	Loreto	Ucayali	
10-13	11	15	14	15	55
14- 17	9	14	18	15	56
17+	0	1	0	0	1
Total	20	30	32	30	112

Gráfico 1.
Porcentaje de la muestra de adolescentes según rango de edad



La mayoría de las adolescentes se encontraba estudiando en el nivel secundario:

Gráfico 2.
Distribución por nivel y grado de estudios





También se entrevistaron, colectivamente, a adolescentes varones (66), mayormente del grupo de edad de 14 a 17, como se muestra en el Cuadro 4.

Cuadro 4.
Adolescentes varones participantes por grupo de edad y región

Grupo de edad	Regiones				Total
	Lima	Huancavelica	Loreto	Ucayali	
10-13	0	0	2	1	3
14- 17	9	8	18	24	59
17+	0	2	2	0	4
Total	9	10	22	25	66

Asimismo se entrevistaron diversos actores de la comunidad educativa: docentes, directores, y madres de familia. También se entrevistó al personal del establecimiento de salud más cercano, líderes locales y funcionarios del gobierno local o regional. En total participaron 277 personas. El Cuadro 5 muestra el detalle de las cantidades de actores entrevistados por localidad y tipo de actor.

Cuadro 5.
Participantes por localidad y tipo

Localidades	Participantes entrevistados por tipo						
	Adolescentes mujeres (10)	Adolescentes hombres (8)	Madres/ padres de familia (8)	Directores (1)	Docentes (1)	Personal de Salud (1)	Autoridades locales (1)
LIM 1	10	5	5	2	1	1	3
LIM 2	10	4	5	1	2	2	
HUA 1	10	4	6	1	1	1	3
HUA 2	10	3	1	1	1	1	
HUA 3	10	3	3	1	1	1	
LOR 1	12	8	5	1	1	1	5
LOR 2	10	8	5	1	2	1	
LOR 3	10	6	2	1	1	1	
UCA 1	10	9	5	1	1	2	3
UCA 2	10	8	5	1	1	1	
UCA 3	10	8	5	1	1	1	
TOTAL	112	66	47	12	13	13	14



Consideramos importante caracterizar a las familias de las adolescentes entrevistadas a partir de los datos proporcionados por ellas mismas. En primer lugar, indagamos por el nivel educativo del padre y la madre. En el caso de los padres, las dos terceras partes se encuentran por debajo de la secundaria completa, como puede verse en el Gráfico 3¹¹. Este porcentaje es aún mayor para el caso de las madres, pero notamos que más de la mitad de ellas (55%) tuvo educación secundaria (completa o incompleta), como muestra el Gráfico 4.

Gráfico 3.
Nivel educativo del padre

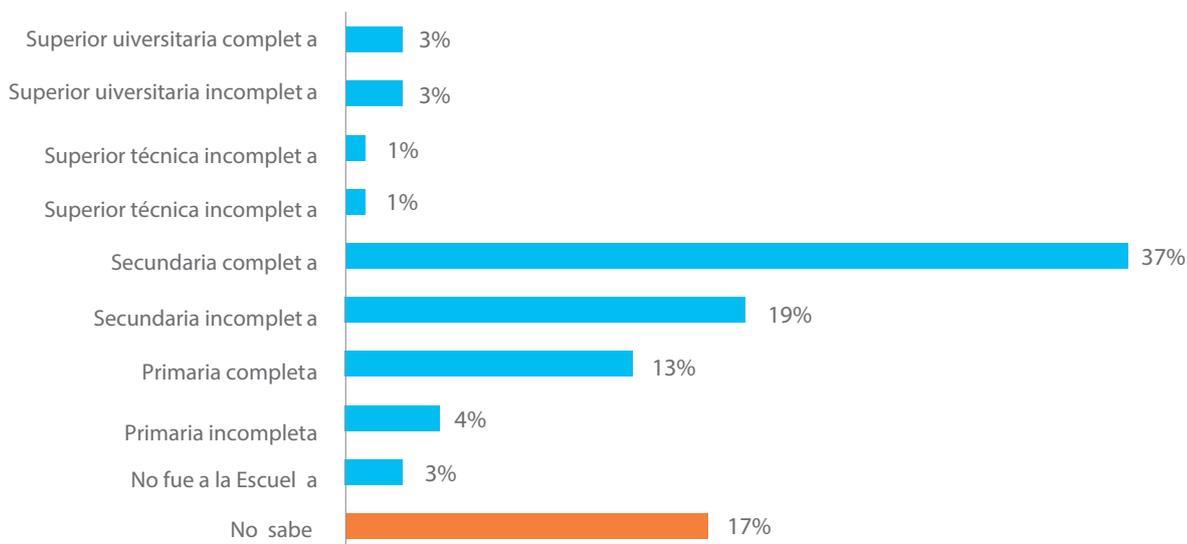
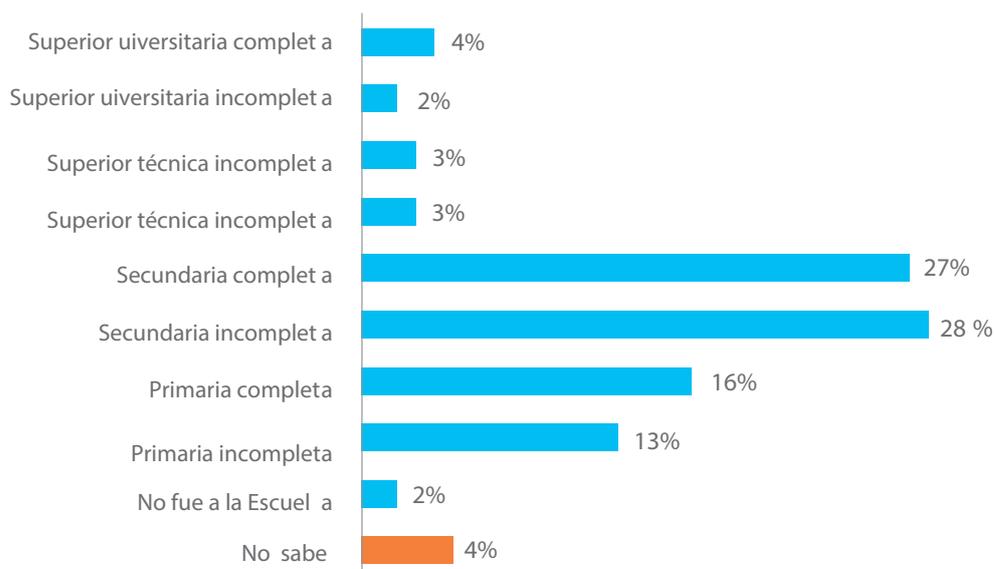


Gráfico 4.
Nivel educativo de la madre

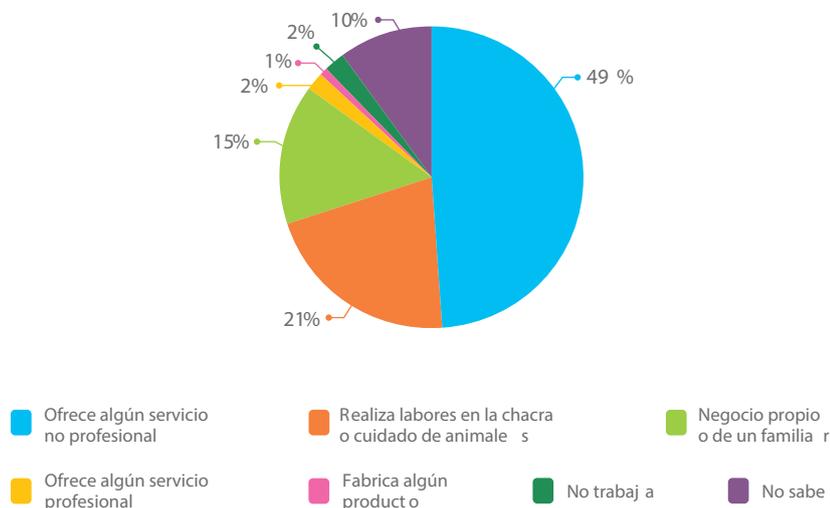


¹¹ Desconocemos el dato de un porcentaje significativo por encontrarse ausentes de las vidas de sus hijas.



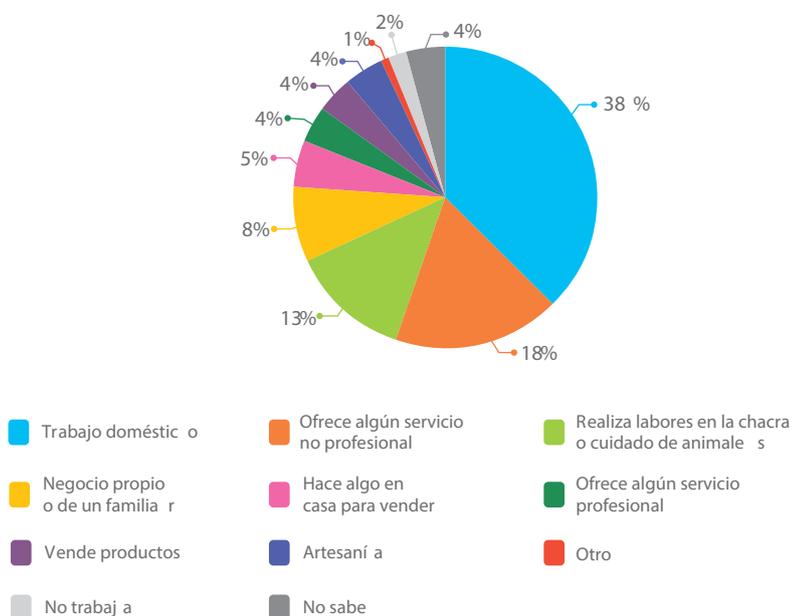
Con respecto a las ocupaciones de los padres, encontramos que la mitad de ellos ofrecen servicios no profesionales¹². Sumado esto al trabajo agrícola en la propia chacra y al negocio propio, podríamos señalar que prácticamente el 85% de los padres se autoemplea.

Gráfico 5.
Ocupación del padre



En cuanto a las madres, la mayor parte se dedica al trabajo doméstico en su hogar y a una gran variedad de actividades de servicios no profesionales y pequeño comercio.

Gráfico 6.
Ocupación de la madre

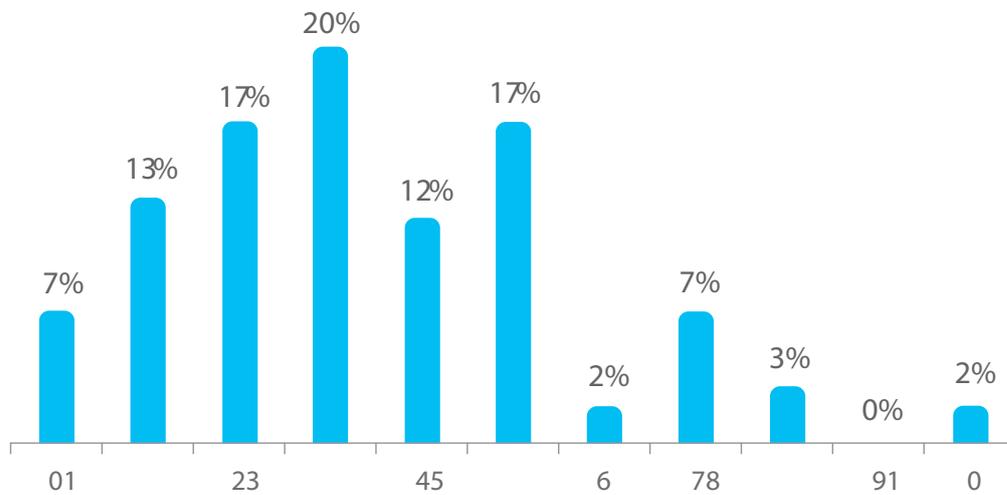


La mayoría de familias no son demasiado numerosas: el número de hermanos es menor a tres en el 57% de los casos, aunque sí tenemos un porcentaje importante (29%) de familias numerosas, con cuatro o cinco hermanos, e incluso más (14%).

¹² Esto incluye variadas ocupaciones como obrero, albañil (construcción civil), conserje, enchapado de autos, minero, chofer, panadero, cargador, vigilante, jardinero, operador de maquinaria pesada, almacenero, cocinero, limpieza, mecánico de motores, cargador.



Gráfico 7.
Número de hermanos/as



1.4.3. Instrumentos utilizados

Los instrumentos de recojo de información fueron los siguientes:

- Guía de entrevista individual a adolescentes mujeres
- Guía de entrevista individual a actores clave (docentes y directores, personal de salud, autoridades y líderes locales)
- Guía de entrevista colectiva a madres y/o padres
- Guía de entrevista colectiva a adolescentes hombres
- Guía de observación de los servicios existentes en la escuela
- Guía de observación de los servicios existentes en la comunidad



©UNICEF Perú/Vitica J.



El Cuadro 6 muestra el resumen de la cantidad de instrumentos aplicados y el número de los participantes por tipo de instrumento.

Cuadro 6.
Instrumentos utilizados por localidad y número de participantes en cada uno

Ámbito	Actores	Instrumento	Cantidad De Instrumentos Aplicados	Cantidad De Participantes
Institución educativa	Estudiantes adolescentes mujeres	Entrevista	112	112
	Docentes/tutores/as	Entrevista	13	13
	Directores/as	Entrevista	12	12
	Estudiantes pares / adolescentes hombres	Entrevista colectiva	11	66
	Familias / madres y/o padres, tutores	Entrevista colectiva	11	47
	Condiciones de la escuela	Guía de observación	11	N/A
Establecimiento de Salud	Profesionales de salud	Entrevista	13	13
Comunidad	Líderes de la comunidad (PPII)	Entrevista	14	14
	Condiciones	Guía de observación	11	N/A
Total			208	277

Por otro lado, el Cuadro 7 muestra el número de horas de grabación de entrevistas obtenidas del recojo de información, que suman más de 173 horas de audio.

Cuadro 7.
Horas de audio por localidad

Localidades	Horas de audio de Entrevista
LIM 1	15:52:27
LIM 2	16:19:34
HUA 1	15:14:03
HUA 2	13:19:04
HUA 3	13:45:19
LOR 1	16:29:38
LOR 2	15:17:33
LOR 3	19:00:26
UCA 1	14:36:00
UCA 2	16:44:22
UCA 3	17:10:45
Total	173:49:13



1.5. Consideraciones éticas

El estudio fue aprobado por el Comité de ética de la investigación de la Pontificia Universidad Católica del Perú (PUCP). La participación en el mismo fue libre y voluntaria. Todos los participantes del estudio fueron informados de los objetivos y procedimientos del mismo e invitados a participar voluntariamente en este. Para el caso de los menores de edad se solicitó el consentimiento a su madre/padre o apoderado y el asentimiento de la menor en cuestión. Solo con ambos documentos se procedió a incluir a los menores en la investigación. Los participantes fueron informados de que podían retirarse de la investigación en cualquier momento, que ello no les acarrearía perjuicio alguno y que se mantendría su anonimato.

Para garantizar la confidencialidad de la información, se tomaron varias medidas de seguridad: (1) se crearon códigos para el manejo y almacenamiento de los datos (grabaciones, transcripciones, reportes), sin ninguna identificación personal; (2) los datos serán usados únicamente para fines de la presente investigación; (3) toda la información guardada en la computadora fue almacenada con contraseñas; (4) todos los materiales del estudio fueron guardados bajo llave en las oficinas de las investigadoras Patricia Ames y Carmen Yon Leau en Lima; (5) cuando los resultados del estudio sean presentados no se mencionará ningún nombre o identificación personal.

En todas las regiones se siguió un procedimiento similar para el contacto y la selección de los participantes: tras las coordinaciones con el equipo territorial para el ingreso a las instituciones educativas, el primer día en la escuela se realizó el sorteo para la selección (al azar) de los y las participantes del estudio, se presentó el mismo a los directores, personal de la institución educativa y estudiantes, y se repartieron los Protocolo de Consentimiento Informado (PCI) que los padres de los menores debían firmar para permitir la participación de las y los adolescentes en el estudio. Para participar en el estudio, era requisito indispensable presentar el PCI firmado. Una vez en la realización de la actividad, se solicitaba asimismo el asentimiento (Protocolo de Asentimiento Informado - PAI) del/la adolescente, esto es su acuerdo de participar voluntariamente en el estudio, el cual era registrado en formato de audio. Los participantes adultos también recibieron una copia del PCI y su consentimiento fue grabado en audio.

Se siguió el protocolo de protección de UNICEF, que según la región implicó la presencia en las instituciones educativas de personal de la Unidad de Gestión Educativa Local (UGEL), del consultor de protección o de la persona designada en la institución educativa durante los días en que se realizaron las entrevistas a adolescentes, en caso se presentara algún caso que requiriera atención.



@UNICEFPetu/Araucue R.

2.

Experiencias
de las adolescentes
e impactos
relacionados
con la menstruación



► Capítulo 2. Experiencias de las adolescentes e impactos relacionados con la menstruación

En esta sección presentamos los resultados de la investigación en relación a las experiencias de las adolescentes con relación a su menstruación, y los impactos de la misma. Se aborda el inicio de su menstruación, cómo la vivieron, si tenían información antes de experimentarla y quién o quiénes se la proporcionaron. Luego se presentan las experiencias actuales en relación a la menstruación y particularmente como la viven en el marco de las instituciones educativas, si ello supone inasistencias, temores, burlas o incomodidades, para finalmente reflexionar sobre su agencia y las formas de apoyo que encuentran para enfrentar este periodo.

2.1. Experiencia de la menarquia: miedo y vergüenza

La experiencia de la menarquia estuvo acompañada de diversos sentimientos en las zonas de estudio. Algunas adolescentes dijeron que se emocionaron o alegraron con su primera menstruación porque la ven como un signo de que están creciendo y empiezan a convertirse “en señorita” (Loreto y Ucayali), porque les da curiosidad y quieren vivir la experiencia, o porque saben que a sus amigas ya les ha venido (Loreto y Ucayali), o a sus madres les vino a determinada edad y les gustaría que sea similar en sus casos (Lima). Otras chicas dijeron que experimentaron asco porque no les gusta ver sangre o por el olor que emana (Lima). Sin embargo, podríamos decir que, con variantes, fue común que, en mayor o menor grado, se experimentara temor, susto y vergüenza.

Estos sentimientos fueron mediados por el hecho de si contaban o no con información sobre lo que era la menstruación, así como por los significados asociados al cuerpo femenino, sus fluidos y la sexualidad de las adolescentes, en sus entornos cotidianos.

El 87% de las adolescentes entrevistadas dijeron que ya sabían sobre la menstruación antes de su menarquia, habiendo sido informadas mayormente por sus madres (64%), y en menor medida por sus hermanas (12%), amigas (8%) o en la escuela (4%). En ocasiones esto fue debido a su propia inquietud, en situaciones en las que observaron restos de sangre en el baño, lo que ocasionó susto y preocupación en las niñas, por lo que sintieron la necesidad de consultar por lo que estaba ocurriendo.



Cuadro 8.
¿Tuvo conocimiento sobre la menstruación previo a la menarquia?

Momento en que recibió información sobre la menstruación	Regiones				Total
	Lima	Huancavelica	Loreto	Ucayali	
Antes de la primera menstruación	15	27	30	26	98
Al ocurrir su propia menstruación	3	3	1	4	11
Aún no le han dado información y aún no menstrúa	2	0	1	0	3
Total	20	30	32	30	112

Cuadro 9.
¿Quién le dio información sobre la menstruación por primera vez?

Quién le dio la información por primera vez	Regiones				Total
	Lima	Huancavelica	Loreto	Ucayali	
Madre	14	15	25	18	72
Hermana	1	8	2	2	13
Amigas	0	3	1	5	9
Escuela (profesor/a)	2	1	0	1	4
Otro (abuela, prima, tía, vecina, papá, posta)	1	3	3	5	11
Aún no le han dado información y aún no menstrúa	2	0	1	0	3
Total	20	30	32	30	112

El restante 10%¹³ que no sabía de qué se trataba, vivieron la menarquia con mucho susto, o incluso, de manera traumática. Así, algunas de las adolescentes que no contaban con información previa relataron que creían haberse hecho un daño grave, tener una hemorragia, una herida o enfermedad; una de ellas pensó que iba a morir y otra, se puso a llorar. Ellas mantuvieron esta preocupación hasta que llegaron sus madres, a quienes les relataron lo que les estaba sucediendo y ellas les informaron que estaban menstruando. Estas adolescentes indican que les hubiese gustado saber para ese entonces cómo y porqué las mujeres menstrúan.

“Ah, a mí me vino mi menstruación a los 13 años, yo no sabía que era, fui al baño y fui a miccionar y me bajé mi ropa interior y estaba rojo, yo me había asustado y estaba llorando porque yo dije algo me habrá pasado, y llegó mi mamá del mercado y le pregunte y me bajé, porque ella me dijo “bájate a ver”, y le pregunté y mi mamá me dijo: “ya estas menstruando, eso es normal en una mujer que empiece a menstruar, ya no te preocupes”. De ahí, ya normal, yo ya no tenía miedo”. (Adolescente mujer, 15 años, Lima periurbano).

Dos aspectos comunes, tanto entre las adolescentes que fueron informadas antes como después de la menarquia, en las cuatro zonas de estudio, es que en ambos casos, la información que recibieron sobre este proceso fue bastante general, y la menarquia vino acompañada de sentimientos de vergüenza.

¹³ Un 3% de las entrevistadas aún no ha recibido información y aún no menstrúa.



Por su parte, la mayoría de las madres en las diferentes regiones, resaltaron que por contraste a sus propias experiencias, ellas tratan de alertar a sus hijas de la menarquia para que vivan esta experiencia con menor temor y desinformación que ellas, debido a que sus madres eran más reservadas y se solían enterar en el momento en el que les sucedía. Excepcionalmente, algunas madres de mayor edad, dijeron que no se sintieron en la capacidad de hablarles a sus hijas sobre el tema.

Sin embargo, la información con la que cuentan las madres sería también limitada. Lo que se les dijo a las adolescentes, se redujo a indicarles que era “normal” y que “a todas las mujeres les pasaba”, pero no se les explicó de dónde venía la sangre ni por qué de manera específica. Varias de las adolescentes comentaron que por eso les quedó muchas dudas sobre lo observado, y algunas, incluso se quedaron con la suspicacia de si realmente les sucedería. Esto ayuda a entender por qué también hubo sorpresa o susto entre las chicas que ya habían sido informadas de la menstruación, aunque no con la misma intensidad como sucedió con las adolescentes que no sabían nada de la menstruación. Cabe indicar que las chicas que dijeron haberse enterado de la menarquia en la escuela antes de vivir este proceso, también contaban solo con esa misma información general, sea porque ese fue el contenido que se enfatizó, porque la información se dio en un contexto de bromas y vergüenza debido a la presencia de chicos, o porque no recordaban otros aspectos.

Aparte del temor y susto, la menarquia entre las adolescentes también viene acompañada por sentimientos de vergüenza, lo que tiene como una de sus implicancias ser un tema oculto del que se habla muy poco. La mayoría de las adolescentes no deseaban que nadie más se enterara de esta experiencia, ni su propia familia a excepción de la madre. En particular, por considerarlo un asunto femenino, tenían más vergüenza de que se enteren los varones. Quienes se animaron a reflexionar sobre las razones, dijeron que los hombres, además de no entender lo que sucede en el cuerpo de las mujeres, se pueden burlar. Estos temores se ven corroborados por los testimonios de los adolescentes hombres, quienes relataron haber escuchado o visto casos de burlas o bromas que hacen los chicos, en las cuales se asocia la sangre de la menstruación con lo sucio y el asco. Así, por ejemplo, en Ucayali, los adolescentes mencionaron que una vez se rieron de una compañera que se había manchado el uniforme con su sangre. Ella se sintió “palteada” y al par de horas se retiró a su casa, al día siguiente retornó al colegio, donde ya no la fastidiaron.

En Loreto, mencionaron una situación similar con la diferencia de que la adolescente pasó varios días sin volver a la escuela. De igual manera, en Ucayali, la presencia de burlas se refleja en la narración colectiva que hicieron como parte del ejercicio proyectivo que se realizó, indicaron que al darse cuenta de que una chica tenía manchada la falda, se burlaron de ella gritándole: “¡Nauseas!”, “¡Qué asco!”, “mira esa chica está botando sangre”, “¡anda lávate!”, “¡fuera de aquí asquerosa!”. En Huancavelica, también, una adolescente narró que el enamorado de una de sus compañeras manifestó que le daba asco ver la mancha de sangre en la falda de la adolescente.

A la vez, los chicos coinciden en que la menarquia se suele vivir con desconocimiento y miedo por parte de las chicas, pero que se trata de un tema femenino y que ellas deberían ser informadas sea por las madres, la posta o el colegio. Algunos se incomodan al hablar del tema y consideran que tampoco se ve bien entre sus pares que se refieran este tema. Otros, refieren que las propias chicas se sentirían avergonzadas si ellos les hablaran del tema. El sentimiento de vergüenza de las chicas para hablar de la menstruación con los varones, también es compartido por ellos, tal como lo manifestaron directamente o lo perciben las chicas, como lo indica esta adolescente de Huancavelica. Además, esta adolescente también piensa que ellos sienten asco, cosa que ha sido mencionada por otras chicas en Huancavelica y Ucayali, con mayor frecuencia.



¿Y con quién por ejemplo no hablarías de estos temas?

Bueno, en realidad no hablaría con mis compañeros.

Con los varones.

No, porque ellos sienten vergüenza y a algunos les da risa, otros se sonrojan, otros se enojan.

Cada cual tiene su personalidad, ¿no? Y por eso, con ellos no. Los conozco, pero preferiría no decir, se enfadarían quizás o les disgustaría ese tema.

Ah sí. ¿Y por qué crees que se enfadarían o se molestarían?

Porque ellos sienten asco, uno siente asco, nunca han pasado esa experiencia de la menstruación porque son hombres y sienten vergüenza cada vez que hablamos de eso o si no se van, o si no te responden, pero... Supongo que en algunos casos ellos también quisieran, bueno, les serviría, pero no le podemos forzar como sienten vergüenza, eso es lo que sienten ellos. Pero como algunos no, pero mayormente sí.

(Adolescente mujer, 15 años, Huancavelica rural)

Sin embargo algunos chicos en las zonas amazónicas, especialmente, mencionaron que era importante que ellos también supieran de la menstruación para evitar que sus enamoradas se embaracen, o para aconsejar y explicar a sus hermanitas o hijas. Igualmente, en una escuela de Carabayllo, los chicos opinaron, con excepción de uno de ellos, que era un tema del que también deberían conocer los hombres por ser “natural” y parte del desarrollo de las adolescentes; además, así podrían comprender que no deben molestarlas ni burlarse, y apoyar a sus hermanas o enamoradas, por ejemplo, comprándoles sus toallas higiénicas.

Asimismo, la mayoría de chicas prefirió no compartir esta experiencia con sus amigas de forma inmediata. Solo se lo comentaron a alguna mejor amiga que debía guardar el secreto, pues temían ser sujeto de burlas o comentarios malintencionados por el desconocimiento o incompreensión, como señaló una adolescente, cuyas amigas le decían que se iba a morir o enfermar cuando se enteraron de que ya le había venido su menstruación (LIM2). En otros casos, temían que sus amigas les comenten a sus compañeros varones (UCA3). En Carabayllo y Huancavelica, se mencionó que la menstruación no es un tema de conversación entre las chicas a menos que se sepa que la otra persona también la haya experimentado. Así, se encuentra el caso de una de las adolescentes, que al ser una de las primeras de su grupo de amigas que ha tenido su menarquia, aún prefiere mantenerlo en secreto (LIM2). De otra parte, quienes no han experimentado la menarquia, mencionaron que tampoco conversan con sus amigas o compañeras de clase al respecto. También les daba vergüenza y pudor ir a comprar sus toallas higiénicas y algunas mencionaron faltar a la escuela los primeros días de la menstruación por los dolores, pero la mayoría acudió a sus clases (LIM1).

Además del uso de toallas higiénicas y en algunos casos, la higiene, el consejo más reiterativo que han recibido las adolescentes de sus madres y demás parientes femeninos cuando experimentaron la menarquia, es que desde ese momento, deben cuidarse de los chicos porque ya podían quedar embarazadas. Les dicen que la principal forma de evitarlo es “cuidarse de los chicos” o “no estar andando en la calle”. Algunas chicas, mencionaron que se trata de no tener pareja, porque podrían tener relaciones sexuales y quedar embarazadas. Otras, interpretaron que deben evitar situaciones en las que pueden intimar con los chicos.



¿Otra cosa te habrá dicho tu mami?

Que me cuide, ahora sí que me cuide.

¿Cómo así que te cuides?

Que si llego a tener algo que ya no, no ponga en confianza con los hombres y eso no más.

(Adolescente mujer, 16 años, Lima urbano)

Así mismo, desde que experimentan su menarquia, las madres suelen estar más al tanto de sus salidas, con la finalidad de cuidarlas de un posible embarazo.

Dado que un grupo de chicas identifican el periodo menstrual como un periodo fértil, habría también una restricción de ellas mismas o de sus familias para estar con su enamorado por temor a embarazarse¹⁴:

¿Y hay algún lugar donde la chica no puede ir cuando está con su menstruación?

Traductora: Ella dice que cuando esta con su mes no puede salir de su casa, no puede salir con su enamorado.

¿Y por qué no puede salir de su casa?

Traductora: No puede salir así, puede embarazarse... Por temor de embarazarse.

(Adolescente mujer, 16 años, Ucayali rural indígena)

2.2. Experiencias actuales de menstruación

Las chicas de las diversas regiones manifiestan similares malestares e incomodidades durante la menstruación, con algunas variantes, que les dificultan realizar sus actividades cotidianas. Estas son molestias físicas y malestares emocionales, preocupación o incomodidad por el uso de las toallas, mancharse o sentirse mojadas, y que otras personas se den cuenta que están menstruando, sea por el olor o porque se manchan.

Dentro de los malestares físicos, los más mencionados son los cólicos, hinchazón y dolores en el vientre, razón por la que no quieren realizar actividades que impliquen esfuerzo físico (además de que podrían mancharse la ropa). También, indican que se sienten afectadas por sensaciones de aburrimiento (por no poder hacer actividades cotidianas o tener mal humor), incomodidad, apatía o tristeza. Se sienten más sensibles, irritables y cambian de humor con facilidad. Varias, no tienen ganas de ir al colegio o hacer otras cosas, se sienten desanimadas y débiles. Asimismo, prefieren mantenerse apartadas de sus compañeros, en caso les quieran hacer bromas, e inclusive de su propia familia, para evitar alguna confrontación con sus padres o hermanos. En Carabayllo se mencionó que en general, buscan reducir la intensidad de sus interacciones sociales con el fin de evitar incomodidades o confrontaciones producto de su mayor sensibilidad (LIM2).

Uno de los temores más frecuentes y constantes, directamente relacionado con el significado social de la menstruación, es mancharse la ropa, y a algunas les preocupa también el manchar su cama. Así, el 99% de las entrevistadas que menstrúan indica haber sentido temor o vergüenza de mancharse. La preocupación o incomodidad de mancharse, no solo es por la mancha sino también por el olor, pues indican que “la gente se da cuenta del olor”.

¹⁴ Esta podría ser también una reinterpretación de las restricciones rituales pan-amazónicas, pues como sostiene Belaunde (2008; 2018) algunas prácticas como la reclusión y abstinencia sexual son comunes entre diferentes pueblos de la Amazonía cuando las mujeres están menstruando, debido a que se considera que la sangre menstrual es una suerte de purga necesaria, pero a la vez se considera peligrosa y de mal olor, que genera cambios tanto en las mujeres como en su entorno.



Cuadro 10.
¿Siente temor/vergüenza por mancharse?

¿Siente temor /vergüenza por mancharse?	Regiones				Total
	Lima	Huancavelica	Loreto	Ucayali	
Sí	15	23	22	23	83
No	0	0	1	0	1
Aún no tuvo menarquia	5	7	9	7	28
Total	20	30	32	30	112

También se sienten incómodas por el mismo uso de la toalla, sentirse húmedas o mojadas. A veces no es tan fácil cambiarse, y no se tiene las cosas que necesitan como calzones limpios.

A continuación nos enfocaremos en cómo se vive esta experiencia en el contexto escolar.

2.3. Experiencias en el ámbito escolar

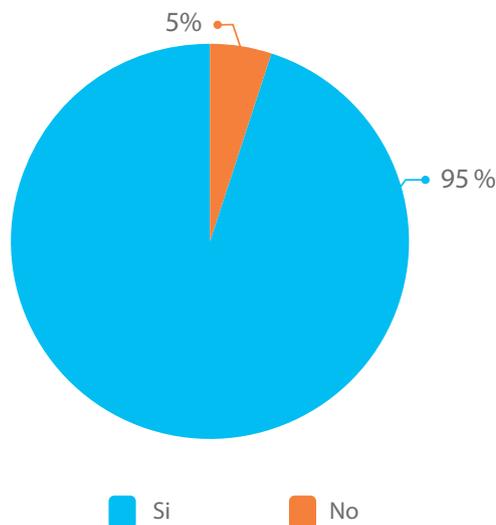
El 95% de las entrevistadas que menstrúa manifiesta haber sentido alguna incomodidad o dificultad cuando está con la menstruación en el espacio escolar. Si bien utilizan toallas higiénicas, existe la posibilidad de que estas se muevan y manchen el uniforme, y además, que sus compañeros lo noten y se rían de ellas. Además están los cólicos, el desgano y otros malestares.

Cuadro 11.
¿Siente alguna incomodidad/dificultad cuando está con la menstruación y se encuentra en la escuela?

¿Siente alguna incomodidad o dificultad cuando está con la menstruación y se encuentra en la escuela?	Regiones				Total
	Lima	Huancavelica	Loreto	Ucayali	
Sí	15	21	22	22	80
No	0	2	1	1	4
Aún no tuvo menarquia	5	7	9	7	28
Total	20	30	32	30	112



Gráfico 8.
¿Siente alguna incomodidad o dificultad cuando está con la menstruación y se encuentra en la escuela?



37% de las adolescentes que ya estaban menstruando y respondieron la pregunta dijeron haber faltado a la escuela por estar menstruando. La mayoría de ellas faltaron alguna vez y una minoría de ellas (4 de 30), el primer día de cada mes.

Cuadro 12.
¿Ha dejado de ir a la escuela por estar con la regla?

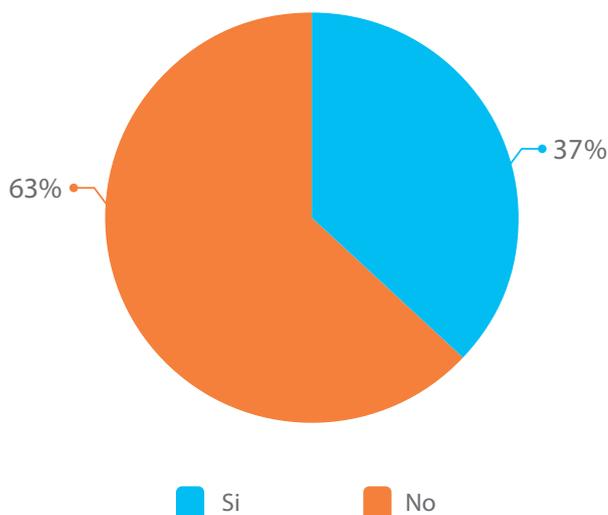
¿Ha dejado de ir a la escuela por estar con la menstruación?	Regiones				Total
	Lima	Huancavelica	Loreto	Ucayali	
Sí	6	2	11	11	30
No	8	19	12	12	51
Aún no tuvo menarquía	5	7	9	7	28
No hay respuesta	1	2	0	0	3
Total	20	30	32	30	112

Cuadro 13.
¿Con qué frecuencia ha dejado de ir a la escuela por estar con la menstruación?

¿Con qué frecuencia?	Regiones				Total
	Lima	Huancavelica	Loreto	Ucayali	
Alguna vez	6	2	9	9	26
Todos los meses, el primer día	0	0	2	2	4
Todos los meses, más de un día	0	0	0	0	0
Total	6	2	11	11	30



Gráfico 9.
¿Ha dejado de ir a la escuela por estar con la menstruación?



En las dos zonas de estudio amazónicas es que se observa un mayor número de chicas que faltaron a clases debido a la menstruación, dijeron que era por tener cólicos y por temor a mancharse o que se perciba el olor de la sangre. Esta situación sería más preocupante para quienes usan telas o no tienen la cantidad suficiente de toallas (especialmente se mencionó en la zona rural de Ucayali - UCA3), pues temen que se puedan manchar con mayor facilidad. El uso de telas para ir a la escuela puede generar vergüenza no solo por la posibilidad de mancharse sino de que se pueda notar en su ropa:

Entonces, tú utilizas serena. ¿Aparte de la serena utiliza alguna otra cosa más?

Traductora: Ella puede utilizar cuando no hay serena puede utilizar su telita, cuando no hay, cuando hay con eso no ma'.

¿Y utilizas trapito cuando no tienes serena porque no tienes dinero para comprarlo o no tienes serena?

Traductora: O sea, cuando ella no tiene plata no lo compra, usa su trapito.

Y cuando has ido al colegio ¿utilizabas trapito o serena?

Serena.

¿Y nunca has ido con trapito al colegio?

No.

Traductora: Una vez vino, no tenía serena, pero se puso trapito... No le gusta faltar a las clases.

Nunca has faltado... ¿Y cómo te sentías cuando venías con trapito al colegio?

Traductora: Ella tenía vergüenza de venir así, pero igual venía al estar al lado de sus compañeros.

¿Qué te daba miedo? ¿Qué tus compañeros se den cuenta?

Traductora: Su temor era "ay se van a dar cuenta de que estoy con trapo".

¿Y cómo usas tu trapo? ¿Te pones un trapito doblado encima de tu calzón? ¿Cómo lo utilizas?

Traductora: Así como la serena dice, ella le doblaba un poquito y lo ponía lo mismo, igual que la serena dice

¿Y encima tu pantalón o te venías con falda?

Con pantalón.

¿Y te sentías cómoda? ¿Incómoda?

Traductora: Incómoda, tenía vergüenza que le miren

(Adolescente mujer, 16 años, Ucayali rural indígena)

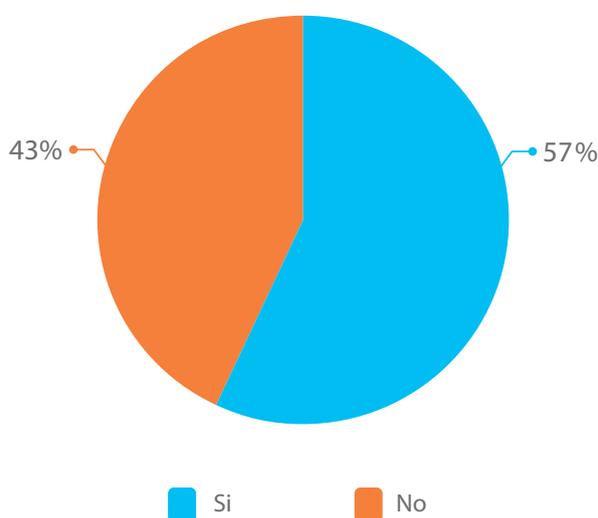


Si bien la mayoría de las adolescentes no falta a clases debido a malestares a causa de su menstruación, sí expresan que viven estos días con suma incomodidad en la escuela. Esta se asocia a malestares físicos y emocionales, especialmente los primeros días que tienen mayores dificultades por un mayor flujo de sangre, cólicos o desgano. Otra razón importante de la incomodidad en la escuela son las bromas o burlas que el 57% de las adolescentes han escuchado en sus instituciones educativas, particularmente por parte de los varones.

Cuadro 14.
¿Ha escuchado bromas/burlas sobre la menstruación?

¿Ha escuchado bromas/ burlas sobre la menstruación?	Regiones				Total
	Lima	Huancavelica	Loreto	Ucayali	
Sí	10	17	17	19	63
No	9	12	15	11	47
No hay respuesta	1	1	0	0	2
Total	20	30	32	30	112

Gráfico 10.
¿Ha escuchado bromas/ burlas sobre la menstruación?



Si bien las adolescentes de todas las instituciones educativas no mencionaron la existencia de burlas hacia las chicas respecto a la menstruación, la mayoría considera que esta es una posibilidad, por lo que evitan cualquier señal que evidencie que se encuentran menstruando. Se relatan algunas situaciones, como la siguiente, en la cual una chica que no estaba preparada, se mancha y luego sus compañeros se burlan, ocasionado vergüenza y que la estudiante deba marcharse a su casa, pudiendo faltar los días siguientes por evitar estas situaciones y haber experimentado incomodidad:



Y me puedes contar como fue, ¿qué le paso a tu compañerita, como se dieron cuenta?

Estábamos en educación física, estábamos corriendo, y ella se ha ido a sentar porque le estaba doliendo, y se fue a sentarse, y después le pide permiso a la profesora para irse al baño y al momento de pararse estaba toda manchada, mis compañeros se empezaron a burlar.

¿Y qué le decían?

La profesora les ha regañado y les dijo que se callen porque es algo normal que pasan las chicas.

¿Y los chicos que decían, recuerdas?

Que está con su regla, que esta con su bandera decían, y se empezaban a reír.

¿Y ella que hacía?

Se sentía avergonzada y se agachaba.

¿Ya, me dices que la profesora los hizo callar no?

Sí, la profesora la acompaña al baño.

¿Y tú compañera se fue a su casa?

Sí.

¿Cómo, llamaron a sus papas o...?

La mandaron en un motocar a su casa.

¿Ah ya, y al día siguiente ella fue al colegio?

No, al tercer día recién había asistido.

Y como se sentía al regresar, estaba avergonzada, ¿la viste normal?

Un poco de vergüenza.

¿Y la siguieron molestado?

Ya no. (Adolescente mujer, 16 años, Ucayali urbano)

En Ucayali, las chicas dijeron que cuando los varones se enteran de que alguna chica está menstruando, realizan comentarios tales como “está mojada”, “se ha cortado su vagina con un cuchillo”, “qué asco, ella está sangrando”, “¡ajj!”, “¿por qué te baja tanta sangre?” o “está con su mes, está a punto de embarazarse”. Los chicos comentaron que han escuchado que algunos compañeros les dicen a las chicas que “están con su bandera roja” o “que van a viajar a Japón (bandera blanco y rojo)” o que “están de fiestas patrias”. En Loreto, los chicos contaron también que otros varones de la escuela se burlan de sus amigas, haciéndoles creer que se han manchado con su menstruación cuando no es cierto. En una institución educativa de Huancavelica les dicen: “le ha venido su portola” o “le vino su gelatina”, lo que molesta mucho a las adolescentes, quienes suelen responder con insultos o golpes.

(Entrevista grupal a adolescentes hombres, Huancavelica urbano)

Las madres coinciden en que sus hijas no suelen faltar al colegio por estar con la menstruación. A la vez, suelen mencionar una serie de dificultades que podrían mejorar en la escuela, como la situación de los baños (ver siguiente capítulo), para que sus hijas puedan estar más tranquilas cuando necesiten cambiarse las toallas higiénicas, aspecto en que coinciden sus hijas.

2.4. Agencia y formas de apoyo con relación al manejo menstrual

Luego de experimentar la menarquia, con el pasar de los meses, las adolescentes van desarrollando estrategias para manejar mejor la sangre menstrual y algunas incomodidades o temores asociados a su periodo, lo que les hace sentir más seguras. Ello se expresa en la autonomía para comprar las toallas, en comentarles a sus compañeras y pedir apoyo a sus amigas si es que se manchan en el colegio, o en



algunos casos, si no tienen toallas, para prestarse entre ellas. También, dicen estar atentas a las fechas en que viene su menstruación y llevan toallas para evitar mancharse.

Algunas chicas en Carabayllo mencionan usar toallas nocturnas durante los primeros días de su periodo, por la cantidad de flujo que tienen. Algunas adolescentes de la institución educativa San Juan de Miraflores de Loreto también compra toallas “Buenas Noches”, “toallas finas,” para no mancharse (LOR1). Varias de las adolescentes compran sus toallas higiénicas, no esperan a sus madres o familiares. En casos específicos, una adolescente tenía su calendario para conocer su ciclo menstrual y estar preparada para su próxima menstruación (llevar toallas higiénicas a la escuela, comprar un paquete días antes, etc.). Asimismo, una de ellas llevaba una trusa extra los días que está con la menstruación (LIM1). Muchas chicas ya no se sienten preocupadas o incómodas con su menstruación, pues ahora están más atentas para evitar situaciones de manchado y dicen ser precavidas sobre el tipo de ropa que utilizarán. Por ejemplo, procuran tener una casaca o una chompa para taparse en caso de que ocurra el manchado. También, se apoyan en sus amigas para taparse en caso de que se manchen la ropa. Aunque se mencionó de manera minoritaria, algunos chicos en Loreto indicaron que ellos también les brindan apoyo a sus amigas o enamoradas en estas circunstancias, prestándoles alguna prenda para cubrir una mancha o tratando de calmarlas, o siendo cariñosos en caso de que se trate de la enamorada.

En estos casos, en que se manchan o cuando tienen dolores menstruales muy fuertes, piden permiso para irse a sus casas, el cual se les suele dar la auxiliar o algún docente. Sin embargo, un 37% de las adolescentes a las que ya les había venido la menstruación, indica que cuando le ha ocurrido en la escuela y no estaba preparada, no consiguió apoyo en su institución educativa para obtener suministros, siendo esto el doble de frecuente en Ucayali que respecto a Huancavelica o Loreto. En UCA3, donde se expresó con mayor frecuencia la dificultad para acceder a toallas higiénicas, la institución educativa no cuenta con suministros que pueda ofrecerles en caso de una emergencia, razón por la que las chicas deben pedir permiso para retornar a su casa cuando sienten que les empieza a venir la menstruación o se manchan la ropa.

Al indagar respecto al docente de educación física, el 83% de las entrevistadas dijeron que este/a suele ser comprensivo con las chicas que están menstruando, exonerándolas de hacer los ejercicios, pues esta es una ocasión en la que podrían mancharse con mayor facilidad o en la cual preferirían no hacer ejercicios debido a algunos malestares físicos o temores respecto a “hacer peso” o fuerza en este periodo. En Huancavelica, se concentró más de la mitad de los casos en los que se dijo que el docente de educación física no es comprensivo con las chicas que prefieren no hacer ejercicios cuando están menstruando, lo que en algunos casos se debería a que ellas tienen vergüenza de decirle las razones por las que no desean o no pueden participar de la clase. En UCA3, las chicas buscan la mediación de una mujer para poder pedir permiso en caso se manchen o se sientan con malestares debido a la menstruación.

Además, de no hacer educación física, las chicas evitan en general, moverse mucho, como correr, e inclusive una de las chicas de una institución educativa de Carabayllo, indica preferir no salir del aula a la hora de recreo en esos días (LIM2). En UCA3 (Ucayali), las chicas se quedan sentadas la mayor parte del tiempo en la escuela y reducen al mínimo sus interacciones cotidianas, pues temen mancharse y que salga el mal olor de la sangre, situación que se relaciona con que no pueden contar con el número necesario de toallas higiénicas que necesitan y permanecen con la misma toalla gran parte del día. Del mismo modo, una adolescente de LOR2 opta por quedarse sentada y evita pararse. Otra estudiante de Loreto, indica que a veces se ha manchado por darle prioridad a escuchar la explicación del profesor en clase. Su compañera narra que es incómodo caminar al paradero pues siente que baja la sangre y se estresa, por eso en el colegio se mantiene quieta en el salón hasta la hora de irse (LOR1). Menciona que, si se manchan, se ayudan entre compañeras o se quedan «bien cerraditas» hasta la hora de salida y se van rápido a su casa. En Loreto se dijo que las chicas solo faltan al colegio si tienen mucho dolor o cólico menstrual y evitan hacerlo “porque se aburren en su casa”, de este modo, prefieren estar en la escuela sin moverse (LOR1). Es decir, las adolescentes terminan reduciendo o restringiendo sus desplazamientos dentro de la escuela para evitar mancharse el uniforme cuando están menstruando, lo cual tiene obvias implicancias sobre la calidad de su participación en la clase.



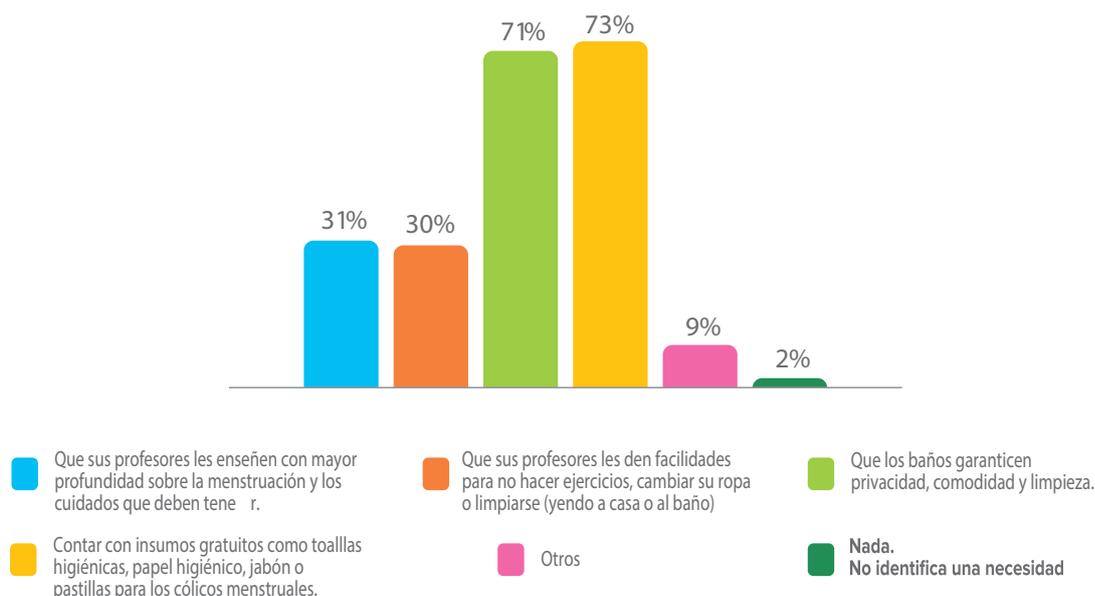
En algunos casos, las chicas dicen que suelen respetar las restricciones que les indican sus mamás incluso sin entenderlas bien. Algunas adolescentes buscan comprobar por ellas mismas los efectos de no tomar en cuenta alguna de las restricciones recomendadas por sus madres, por ejemplo respecto a las comidas (ver sección 3.1.3.).

Varias de las chicas dicen que buscan descansar para sentirse mejor, como también tratan de distraerse para no sentirse aburridas, escuchan música, ven televisión, en general, hacen algo para olvidar que están con la menstruación, como conversar y jugar Play. Algunas también toman mates de hierbas, y otras, antiinflamatorios para aliviarse del dolor menstrual (Loreto y Carabayllo).

De este modo, las adolescentes han logrado desarrollar agencia individual y colectiva para evitar ciertas incomodidades vinculadas a la higiene menstrual (p. ej. acceso a toallas) y a las burlas de las que podrían ser objeto si se manchan con sangre en ese periodo (taparse con casacas, avisarse entre compañeras, etc.). Sin embargo, hay un vacío importante sobre el conocimiento del ciclo menstrual y el periodo fértil, como veremos en el siguiente capítulo, así como sobre las malas condiciones de los baños en la escuela para que tengan privacidad y mejores condiciones de higiene (especialmente en Carabayllo, LOR1 y LOR2), y la falta de acceso a toallas higiénicas especialmente en UCA3. Finalmente, y muy importante, un tema pendiente es el manejo de la vergüenza asociada a la menstruación, lo que hace que, por ejemplo, prefieran sacrificar su libertad de movimiento en aras de eliminar cualquier riesgo de que se revele que se encuentran menstruando, en caso se mancharan.

Todo ello se refleja en un conjunto de medidas que las propias adolescentes señalaron, en tanto podrían mejorar su experiencia de la menstruación en el contexto escolar y que reflejan lo señalado en el párrafo anterior: pidieron recibir un conocimiento más profundo sobre el tema en sus clases, tener ciertas facilidades en los días de su menstruación, garantizar baños limpios y privados, y contar con insumos (toallas, papel, jabón) para su higiene menstrual. Consideramos que si tomamos en cuenta sus sugerencias, las adolescentes podrían vivir su experiencia escolar con mayor seguridad y libertad de movimiento durante los días de la menstruación.

Gráfico 11.
¿Qué te gustaría que cambie en la escuela?



3.

Determinantes en el
ámbito de la escuela
y el hogar



▶ Capítulo 3. Determinantes en el ámbito de la escuela y el hogar

Las adolescentes no viven su menstruación aisladas de otros entornos. Estos entornos a su vez influyen en sus experiencias. Las adolescentes son parte de familias y asisten a centros educativos y de salud que les brindan (o no) información sobre la menstruación, les proponen una forma de comprenderla y les imponen, en algunos casos, restricciones o prohibiciones vinculadas a este periodo, basados en conocimientos locales y maneras de entender el funcionamiento del cuerpo femenino. También, sus experiencias se ven afectadas por la disponibilidad de servicios de agua y saneamiento que encuentran en sus casas y escuelas y que como veremos tienen un peso importante en sus experiencias de comodidad o incomodidad durante su periodo menstrual.

3.1. Fuentes de información y conocimientos sobre la menstruación

3.1.1. Fuentes de información

La familia es el primer espacio de información para las adolescentes mujeres, pero la escuela constituye un segundo espacio muy importante, y para los adolescentes hombres puede ser la primera y principal fuente de información, ya que en muchos casos en sus familias no se toca este tema con ellos. En la escuela, además, acceden a contenidos de manera diferente a la que reciben en casa.

En contraste, la información que las y los adolescentes han recibido de los servicios de salud es nula o mínima, ya que no suelen ir a estos servicios, y cuando acuden van por razones distintas a temas de sexualidad o salud reproductiva. Los servicios de salud no fueron mencionados por las adolescentes, aunque unas pocas madres mencionaron llevar a sus hijas a la atención del servicio Etapa de Vida Adolescente (EVA) y algunos directores (LIM2, HUA1, HUA2, HUA3, LOR2, UCA2, UCA3) indicaron que el personal de salud hacía visitas a la escuela para dar charlas vinculadas al tema de la sexualidad y el embarazo adolescente. La recordación de estas charlas entre los adolescentes era sin embargo muy limitada. Otras fuentes, como internet, no son consultadas usualmente por las y los adolescentes para este tema, salvo que les pidan hacer una tarea al respecto.

En la escuela, docentes y alumnos coinciden en señalar que el tema se toca en el curso Desarrollo Personal, Ciudadanía y Cívica (antes Persona, Familia y Relaciones Humanas) y en menor medida en Ciencia, Tecnología y Ambiente. Por lo general, el tema de la menstruación no es foco particular de una clase, si no que se ve en relación a otros temas más generales, como la reproducción humana, el embarazo adolescente, los cambios en la pubertad, etc. Las y los adolescentes refieren haber recibido información en quinto y sexto grado de primaria por primera vez y luego en la secundaria. Algunos mencionan también las horas de tutoría y consejos que les dan algunos profesores/as. Entre los chicos, se reporta haber recibido información más bien a modo de consejo sobre cómo comportarse con las



chicas que ya se encuentran menstruando, por parte de los docentes. Los docentes confirman que tratan de aconsejarlos para evitar burlas y molestias entre chicos y chicas.

En los cursos mencionados las adolescentes recuerdan haber hablado de los cambios biológicos del cuerpo, y los docentes y directores confirman que la información que se proporciona es principalmente desde una perspectiva biomédica:

“Se trabaja... El estudio profundo... Cómo es la constitución del órgano reproductor masculino como el femenino... Su cuidado, de todo lo que concierne, cómo es concebido el ser humano. Todo se estudia, cambios psicológicos y cambios psíquicos”.
(Director, hombre, 62 años, Lima peri urbano)

Los docentes son conscientes de que los jóvenes tienen más inquietudes, pero en muchos casos evitan entrar más en profundidad al tema. Como indica un director (LIM2), los docentes hablan del tema, pero en una forma muy general y no se detienen a dar mayores explicaciones, debido a que intentan evitar que en los salones haya alboroto y burlas. En otros casos, se reconoce que el tema se aborda de manera superficial debido al contexto conservador de las familias, quienes son reticentes a tocar los temas de sexualidad y género en la escuela (HUA1).

En LIM1, LIM2 y LOR1 una conocida empresa de toallas higiénicas se acerca una vez al año a dar una charla sobre la menstruación y a repartir toallas higiénicas. También, en LIM2 han recibido charlas sobre educación sexual y menstruación desde la Gerencia Social de la Municipalidad.

En la escuela, es notorio que las pocas clases que se le dedica al tema no son suficientes para responder todas las interrogantes de las adolescentes y reforzar la información sobre el ciclo menstrual. Algunos chicos y chicas refieren que sí les han hablado de cómo se produce la menstruación, pero muy pocos lo recuerdan. La información que las adolescentes recuerdan haber recibido en el colegio es bastante general, escueta y muestra algunos vacíos, como veremos a continuación.

3.1.2. Limitados conocimientos

Los conocimientos que las y los adolescentes muestran en relación a la menstruación y los cambios que se producen en sus cuerpos son bastante generales y escuetos. En general, señalan que la menstruación se trata de un hecho que experimentan todas las mujeres cuando van creciendo y que se acompaña de cambios en sus cuerpos y en su manera de pensar y comportarse. Sin embargo, la mayoría de las adolescentes desconoce cómo y dónde se origina el sangrado menstrual, y pocas pueden brindar una explicación al respecto. Asimismo, resalta el poco o nulo nombramiento de las partes del aparato reproductor femenino: los términos que utilizan suelen ser generales como “vientre” o “partes íntimas”. Pocas son las adolescentes que nombran al útero, la vagina, los ovarios. Las preguntas que formularon tanto chicas como chicos muestran asimismo mucho de lo que aún no saben y desean conocer (ver Anexo 1 para un listado detallado).

Donde es posible notar mayor información es en relación a los cambios físicos externos, tanto porque se habla de ellos como por que estos son más visibles y experimentados por las propias chicas. Así, las y los adolescentes señalan crecimiento de senos, ensanchamiento de caderas y piernas, afinamiento de cintura, aparición de vellos púbicos y axilares, aparición de acné, aumento de estatura y peso, cambio en la voz. En el caso de los chicos, ellos mencionan ensanchamiento de espalda, hombros, aparición de vellos púbicos y axilares y pilosidad facial, cambio de voz, crecimiento del pene, primeras eyaculaciones y masturbación¹⁵.

¹⁵ Los adolescentes varones en Loreto y Ucayali fueron más explícitos en nombrar estos últimos cambios. En Huancavelica, en cambio, nombrar los cambios en el cuerpo de las mujeres fue más difícil y no se mencionaron los procesos que viven los varones. Esta dificultad se aprecia también en la conversación con los docentes.



También, se identifican y señalan un conjunto de cambios en las formas de pensar y actuar de las adolescentes: se dejan de lado los juegos físicos y los juegos con muñecas, dando a entender que ya no son niñas, se interesan por el futuro, los estudios; se menciona que maduran; se inicia la atracción y el interés hacia los chicos, hay una mayor preocupación por la apariencia, por arreglarse, la moda, el maquillaje, así como por salir y hacer uso de las redes sociales. Se menciona también una mayor “pereza” o flojera por hacer las cosas de la casa, cierta “rebeldía”. Se mencionan asimismo los cambios de humor: enojadas, tristes, molestas, rabiosas, deseos de estar sola (los chicos dicen bromeando: se ponen bipolares) y cambios de carácter (ya sea mayor timidez o mayor sociabilidad, coquetería).

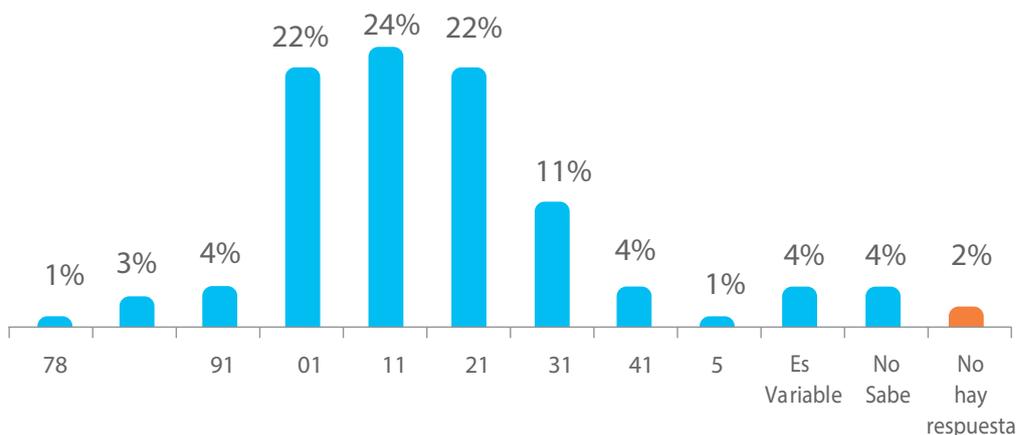
Las adolescentes conocen bien la periodicidad y el rango de edad para la menarquia. Así, el 81% de las entrevistadas dijo conocer que la menstruación viene de manera mensual.

Cuadro 15.
Periodicidad de menstruación

Periodicidad de menstruación	Regiones				Total
	Lima	Huancavelica	Loreto	Ucayali	
Quincenal	0	0	0	3	3
Mensual	16	23	27	25	91
Bimensual	1	1	0	0	2
No sabe	2	3	4	1	10
No hay respuesta	1	3	1	1	6
Total	20	30	32	30	112

Sobre la edad a la que empieza la menstruación, la mayoría (79%) señala un rango que va entre los 10 y los 13 años. Llama la atención que en las cuatro regiones, si bien en pocos casos, se menciona también que el inicio de la menstruación es variable y estaría vinculado a la relativa fuerza o debilidad del cuerpo de la niña, y que mientras más débil la niña, más temprano puede venir la menstruación, lo cual nos refiere a teorías locales sobre la maduración del cuerpo femenino. Esta explicación aparece en Huancavelica, donde también se señala que las niñas más fuertes tienen periodos más cortos (menos días de menstruación).

Gráfico 12.
Edad en que viene la menstruación





Sin embargo, al preguntarles cuestiones más específicas, empezamos a notar mayor generalidad en sus respuestas así como vacíos de conocimiento. Así por ejemplo, el 54% de las entrevistadas dijo no saber de dónde proviene la sangre menstrual. Solo ocho de las 112 entrevistadas indicó que la sangre proviene del útero, mientras que el resto indicó otras partes del cuerpo.

Cuadro 16.
Origen de la sangre

Origen de la sangre	Regiones				Total
	Lima	Huancavelica	Loreto	Ucayali	
Útero	1	4	1	2	8
Vientre	3	1	0	0	4
Vagina	2	0	4	1	7
Vejiga	0	1	3	4	8
De todo el cuerpo	0	4	2	2	8
Otro (estómago, ovarios, trompas de Falopio, venas)	2	4	2	3	11
No sabe	10	15	20	16	61
No hay respuesta	2	1	0	2	5
Total	20	30	32	30	112

Cuando indagamos por qué se produce o por qué les viene la menstruación, un porcentaje significativo de adolescentes (21%) da una respuesta muy general, del tipo “es algo que le pasa a todas las mujeres, es normal”, pero que no explica a qué se debe. Un porcentaje similar (20%) apunta a ofrecer una explicación, pero nuevamente muy general, indicando que es parte del crecimiento y desarrollo del cuerpo.

E: ¿Por qué les viene la menstruación a las chicas?

Porque cambia su cuerpo. (Adolescente mujer, 12 años, Huancavelica urbano)

Por el mismo físico que tienen. Al venir la menstruación existen cambios en una mujer, ensanchamiento de las caderas, glúteos y empieza a tener más cuerpo. (Adolescente mujer, 14 años, Loreto urbano)

Porque es parte del desarrollo de cada persona, debido a... El cuerpo va desarrollando, va creciendo más. (Adolescente mujer, 14 años, Ucayali urbano)

Porque es cosa natural ¿no?... Por cambios en su cuerpo... Que te empiezan a salir los vellos púbicos y piensas como en diferentes formas, ya no eres como una niña, te comportas más bien como una señorita. (Adolescente mujer, 16 años, Loreto urbano)

Cuando se van ellos desarrollando, se van creciendo las cosas ya. Se van formando cintura, se crece, ya tienen un olor. Y de ahí eso, de ahí eso ya viene, no más. (Adolescente mujer, 16 años, Loreto urbano)



Mmm a ver, no sé pero yo creo que es porque es una etapa de crecimiento, lo que a mí me dijeron que cuando te da la menstruación ya hasta ahí no más creces, me dijeron, de repente cada no sé cuántos días puedes crecer dos centímetros así... Ah ya, entonces dije hasta aquí no más voy a crecer, ah ya (...) Eso es, las hormonas creo que no sé qué pasa con ellas, pero algo pasa con ellas (...) Y ya empieza ya a, como que, no sé, empieza a desarrollar y como que ya, eso es... No sé, ay no sé cómo explicar eso.

(Adolescente mujer, 14 años, Loreto urbano CEBA)

Un grupo significativo (21%) indica que la menstruación se produce porque el cuerpo bota una “sangre mala”, que debe ser expulsada, asociando la menstruación con algo negativo. Así, a través de la menstruación la mujer expulsaría la “suciedad” de su cuerpo. No obstante, si bien no especifican cómo se forma esa “suciedad” de la sangre mala, la no expulsión de la misma se vincula a la posibilidad de enfermedades, de ahí que se observen una serie de restricciones para el consumo de alimentos y el baño, que podrían “cortar” la menstruación (ver sección 3.1.3.).

“Nuestro útero reproductor siempre cada vez así se dice bota células muertas o algo que salen en flujo rojo y que eso significa de que ya estamos... Somos mujeres y que tenemos la posibilidad de traer vida al mundo”. (Adolescente mujer, 12 años, Lima urbano)

Otra proporción similar (21%) elabora interpretaciones idiosincráticas que combinan elementos de la información que reciben en la escuela con los conocimientos locales. La cita a continuación por ejemplo muestra que se combinan explicaciones de la escuela (que no recuerdan con mucha precisión: se refiere a la ovulación, que probablemente es ovulación, que los óvulos sueltan ovarios, confundiendo términos) con la idea más bien local de que el cuerpo se “limpia”, botando lo que ya no necesita (“sangre mala”):

“Lo que yo entendí fue que, me explicaron a mí que el cuerpo se limpiaba y que lo botaba era lo que no necesitaba, de eso era la menstruación que venía sangre (...) Explicaron que (las mujeres menstruaban) porque era una ‘ovulación’, ovulación que los óvulos soltaban ovarios y que aparte de eso con la menstruación venía un poco de sangre (...) No me explicaron bien de dónde viene la sangre. Lo que sí me dijeron es que la sangre venía junto con los óvulos que botaba el ovario”. (Adolescente mujer, 13 años, Lima urbano)

De la misma manera, las citas a continuación asocian la sangre menstrual con algo que está mal:

“Principalmente lo que nos enseñaron que la menstruación viene porque los óvulos están bien maduros y revienta y esa sangre baja porque está mal, es lo que he entendido”.

(Adolescente mujer, 13 años, Huancavelica periurbano)

“Era lo normal que una mujer menstrúe al mes, porque como ella me explica ahí bota todo lo sucio que hay dentro, la sangre acumulada”. (Adolescente mujer, 15 años, Lima periurbano)

“Creo que es una sangre mala, tal vez de todo el cuerpo y se reúne en el estómago”.
Adolescente mujer, 16 años, Huancavelica urbano



*“...La mala sangre ya debe... A la edad que viene... O desde chiquitas que estamos se te amontona creo, no sé, así se reúne, y ya debe botar eso. Así nada más, más o menos he entendido, no tanto que digamos.” **Adolescente mujer, 15 años, Huancavelica rural***

*“Porque su cuerpo sufre cambios, ya bota los malos... Algo mal que está en tu cuerpo, algo así [...] los óvulos, no sé, es algo malo.” **(Adolescente mujer, 16 años, Huancavelica rural)***

En otros casos se indica que lo que se bota son las hormonas:

*“(la menstruación viene) para botar las hormonas que tenemos, demasiadas hormonas a veces, para sacarla.” **(Adolescente mujer, 15 años, Loreto urbano)***

Solo un 4% proporciona una respuesta que se acerca a una explicación biomédica y que refiere a una expresión de la maduración sexual del cuerpo femenino. Preocupante también es que un 13% declare que no sabe por qué se produce la menstruación (ver Cuadro 17 y Gráfico 12). Una adolescente de Loreto por ejemplo indica que no sabe por qué viene la menstruación, pero dice que “quizá hay algo que tienes adentro que se rompe y se escapa la sangre” (Adolescente mujer, 13 años, Loreto periurbano). Entre los adolescentes varones el desconocimiento es mayor, y si bien la mayoría señala que se trata de algo natural que les pasa a todas las mujeres, algunos declaran su desconocimiento y aventuran hipótesis, como un joven de HUA2 que señala que la menstruación puede ser producto de un defecto en los cuerpos en las mujeres: “seguro hay una falla dentro de ellas”.

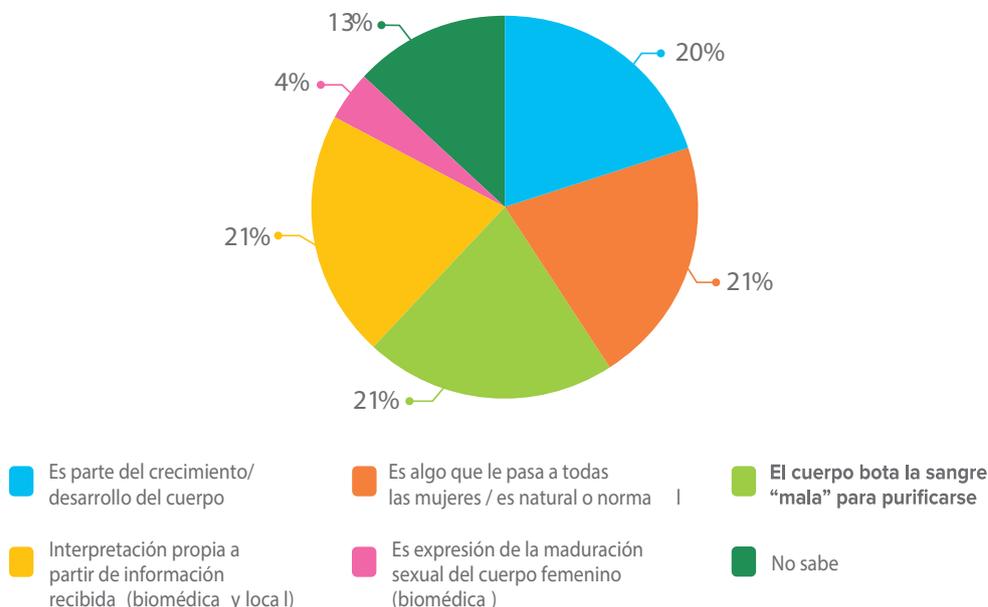
Cuadro 17.
Por qué viene la menstruación

¿Por qué viene la menstruación?	Regiones				Total
	Lima	Huancavelica	Loreto	Ucayali	
Es parte del crecimiento / desarrollo del cuerpo	3	4	9	6	22
Es algo que le pasa a todas las mujeres / es natural o normal	3	5	6	10	24
El cuerpo bota la sangre “mala” para purificarse	4	7	9	4	24
Interpretación propia a partir de información recibida (biomédica y local)	4	9	3	7	23
Es expresión de la maduración sexual del cuerpo femenino (biomédica)	1	1	0	2	4
No sabe	5	4	5	1	15
Total	20	30	32	30	112



La mayoría de las chicas recuerdan que les dijeron que debían cuidarse de un embarazo desde el momento que empiezan a menstruar. Esta idea es repetida tanto en la familia como en la escuela. Es

Gráfico 13.
¿Por qué viene la menstruación?



por ello que encontramos que 78% de las entrevistadas identifica una relación entre el embarazo y la menstruación (aunque llama la atención que un 22% no lo haga y esto podría tener repercusiones en el manejo de su fertilidad).

Cuadro 18.
Identifica una relación menstruación embarazo

Identifica una relación menstruación- embarazo	Regiones				Total
	Lima	Huancavelica	Loreto	Ucayali	
Sí	17	21	21	28	87
No	3	9	11	2	25
Total	20	30	32	30	112

Sin embargo, cuando indagamos entre las que sí encuentran esta relación entre embarazo y menstruación, llamaba la atención que una proporción importante (24%) indicara que hay más probabilidades de quedar embarazada durante la menstruación, información que se ha encontrado en otros estudios en Perú (Yon, 2015) y Bolivia (Johnson et al, 2016). En LOR2, una chica lo explicaba indicando que el cuerpo se abre para dejar salir la sangre, y por ello, en esta apertura, se daría la posibilidad de embarazo. Nuevamente, encontramos explicaciones locales en torno al cuerpo en las que habría que indagar más a profundidad para comprender la lógica de su funcionamiento.



Cuadro 19.
¿Qué relación identifica entre menstruación y embarazo?

Qué relación identifica entre menstruación y embarazo	Regiones				Total
	Lima	Huancavelica	Loreto	Ucayali	
Cuando empieza la menstruación ya puedes quedar embarazada	4	4	5	11	24
Si no viene la menstruación, estás embarazada	3	8	5	11	27
Es más probable quedar embarazada durante la menstruación	7	7	8	3	25
Es menos probable embarazarse durante la menstruación	1	2	2	1	6
No sabe	2	0	1	2	5
Total	17	21	21	28	87

A pesar de que la menstruación se presenta en las narrativas de los diversos actores como algo “natural” y “normal”, constatamos de manera recurrente la invisibilización de la menstruación de diversas formas. Así, más adelante, en la sección 3.2.2, se reporta la idea de desechar la toalla envuelta en papel, en una bolsita “para que no se vea”, idea que no solo es de las chicas o sus madres, sino también consejo de profesoras o enfermeras. Al ir a comprarlas, los y las adolescentes reportan que las toallas higiénicas se entregan en bolsas negras, nuevamente, para ocultar su presencia. A las niñas les avergüenza que al ir a cambiarse al baño se vea en su bolsillo el “bulto” de la toalla higiénica. Se trata entonces de ocultar e invisibilizar un momento que sucede recurrentemente, todos los meses, en más de la mitad de la población escolar del nivel secundario.

Otro aspecto que se presenta de manera recurrente en relación a la menstruación, es que con ella se inicia el “peligro”: el peligro de quedar embarazada. Esta es una idea que las niñas reciben de madres, docentes, y personal de salud, de manera constante. En efecto, un mensaje recurrente que aparece en las entrevistas podría resumirse como sigue “la menstruación es algo natural que se da en la mujer, hay que saber cuidarse y no andar tanto con chicos”. La menstruación queda así asociada al peligro de convertirse en madre y requiere de las adolescentes un estado de alerta y cuidado, especialmente en relación a los hombres.

Ambos elementos parecerían darle a la menstruación un carácter negativo tanto en la familia como en la escuela. Si bien los entrevistados mencionan que ya no se trata de un tema “tabú”, al parecer continua siendo un tema invisible y potencialmente peligroso. Por ello, nos pareció importante explorar las prohibiciones que podrían estar vinculadas con este momento de la vida de las chicas.

3.1.3. Prohibiciones y restricciones

Indagamos por las posibles restricciones que se imponen en este periodo en el ámbito familiar y comunal y encontramos un conjunto amplio de las mismas, algunas presentes en las cuatro regiones y otras más propias de una región u otra. Dividimos estas restricciones en dos rubros: las comidas o bebidas que deben evitarse y las actividades o comportamientos que son restringidos durante el periodo menstrual.



Un primer conjunto de restricciones tiene que ver con aquello que entra al cuerpo, esto es los alimentos y bebidas. 80% de las adolescentes dicen conocer restricciones alimenticias que deben de realizarse durante el periodo menstrual.

Dos restricciones estaban particularmente extendidas: la prohibición de comer alimentos o bebidas cítricas y la de consumir productos helados. Adicionalmente, en Loreto y Ucayali, particularmente, se indicó evitar el consumo de ají o comidas picantes, en Huancavelica, las gaseosas, en Loreto, los dulces (ver Cuadro 20).

En todos estos casos se correría el riesgo de que la menstruación se “corte” es decir, se interrumpa, y ello podría tener consecuencias en la salud de las mujeres (formación de quistes, tumores, etc.) por la falla en expulsar lo que el cuerpo necesita expulsar. Ello mostraría explicaciones locales del funcionamiento del cuerpo que sería necesario explorar con mayor profundidad. Además del riesgo de que la menstruación se interrumpa, se indicaba que algunos de estos alimentos pueden incentivar o intensificar los malestares que se experimentan durante la menstruación, y se identificaban también otros (mates calientes de diversas hierbas, por ejemplo) que podrían contribuir a disminuirlos.

Cuadro 20.
Comidas o bebidas restringidas

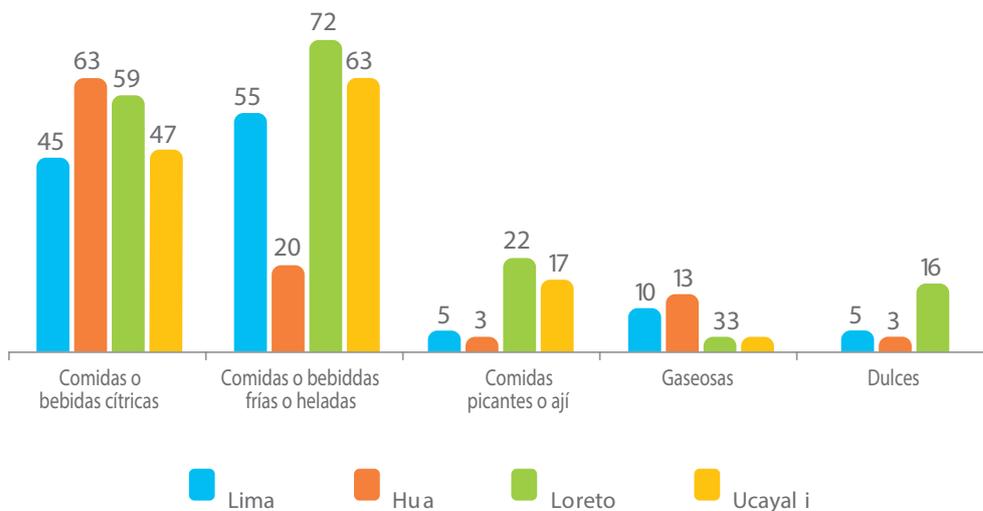
Comidas y bebidas restringidas	Regiones				Total
	Lima	Huancavelica	Loreto	Ucayali	
Comidas o bebidas cítricas	9	19	19	14	60
Comidas o bebidas frías o heladas	11	6	23	19	59
Comidas picantes o ají	1	1	7	5	14
Gaseosas	2	4	1	1	7
Dulces	1	1	5	0	6
Otros ¹⁶	4	2	3	2	11
No presenta restricciones	1	4	1	9	14
No sabe, no le han dicho	1	3	2	1	6
No hay respuesta	1	1	1	0	3

Sobre el segundo aspecto, el 89% de las adolescentes entrevistadas declaró que existían actividades que no podía desarrollar cuando se encontraba menstruando y que el realizarlas podría repercutir directamente en su bienestar durante el periodo menstrual o de manera permanente. Llama la atención la gran difusión de restricciones en todas las regiones.

¹⁶ Pescado, fruta, comidas amargas, ensaladas, leche, pollo a la brasa, sal, huevo y palta.



Gráfico 14.
Restricciones alimenticias (%)



Cuadro 21.
Actividades o comportamientos restringidos durante el periodo menstrual

Actividades y comportamientos restringidos	Regiones				Total
	Lima	Huancavelica	Loreto	Ucayali	
Cargar peso o hacer esfuerzos fuertes	5	9	13	16	43
Entrar en contacto con agua fría o enfriarse	2	20	7	7	35
Entrar en contacto con animales o espíritus que te hagan daño o te embaracen	0	0	19	14	33
Entrar en contacto con hombres por temor a embarazo	3	10	8	7	28
Bañarse en general	9	4	1	3	17
Hacer ejercicio o movimientos bruscos para evitar manchado	3	7	5	2	16
Bañarse en río o piscina por temor a mancharse	1	1	7	4	12
No entrar en contacto con plantas porque las puede matar/ secar	0	0	4	0	4
Otros ¹⁷	2	3	8	2	15
No tiene restricciones	3	1	0	1	2
No sabe, no le han dicho	2	2	1	0	4
No hay respuesta	1	1	0	0	2

¹⁷ Cargar bebés, tomar sol, evitar golpes porque salen tumores o coágulos, no golpear a los hombres porque se vuelven flojos, no cocinar, cuidarse de lluvias y relámpagos, agarrar agujas, no dejar toallas botadas porque un hombre te puede hacer brujería, viajar en bote, no preparar chapo porque la gente que lo toma se vuelve floja.



El tipo de actividades que estaban impedidas de desarrollar durante el periodo menstrual era bastante diverso, como muestra el cuadro 21, pero es posible identificar aspectos comunes. En todas las regiones se aprecia el cuidado con la realización de actividades que demandan fuerza física, lo que evidenciaría un cuidado especial que debe tenerse hacia el cuerpo de la mujer en este periodo. Así, se indicó que durante la menstruación se debe evitar cargar peso o hacer esfuerzos fuertes, evitar asimismo movimientos bruscos y ejercicios. En las zonas rurales, durante este periodo las mujeres no deben ir a la chacra, ya que podrían matar o secar las plantas que tocan, pero ello les evita también un trabajo físico demandante.

También, fue recurrente la mención a evitar el contacto con agua fría, bañarse (se pueden asear con agua tibia) o someterse a temperaturas bajas. En Lima, se evita bañarse en la piscina o río por el temor a mancharse y evidenciar que se está menstruando. En las regiones de Loreto y Ucayali, la prohibición de bañarse en el río tenía un carácter diferente: buscaba evitar que los animales y espíritus que habitan las aguas y el monte pueden dañar o embarazar a las mujeres durante el periodo menstrual: el fuerte olor de la sangre atrae a dichos animales y seres y por tanto, pone en peligro a la mujer menstruante. Esta idea es consistente con el perspectivismo amazónico que asume una realidad compartida por seres de naturaleza diferente. Por lo mismo, se evita caminar en el monte y se tiene especial cuidado con el desecho de la sangre menstrual, pues el contacto con animales o insectos como sapos o serpientes podría derivar en un embarazo producido por dicho animal.

Otra restricción muy mencionada, especialmente en Huancavelica, Loreto y Ucayali fue la de evitar entrar en contacto con hombres o frecuentar espacios donde pudieran encontrarse con ellos. Las adolescentes mencionaron que sienten temor a ser violadas y quedar embarazadas. Este temor se vincula además a la idea de que durante la menstruación, las mujeres serían más fértiles y es un momento propicio para que se produzca un embarazo. Asimismo, como ya hemos visto, muchas de las jóvenes no tienen conocimientos detallados del funcionamiento de su cuerpo, del ciclo menstrual y de la manera en que se producen los embarazos, por lo cual, muchas de ellas no solo evitaban tener relaciones sexuales sino también el contacto físico en general.

3.2. Disponibilidad de agua, saneamiento y acceso a suministros

3.2.1. Disponibilidad de agua y saneamiento

La literatura señala que uno de los problemas frecuentes que enfrentan las adolescentes para el manejo de su higiene menstrual son las condiciones sanitarias (Chandra-Mouli y Patel, 2017; Boosey et al, 2014; Chinyama et al, 2019; Mason, 2013; McMahon et al, 2011; Johnson et al, 2016; Sommer, 2009; Sommer y Sahin, 2013 y Long et al, 2013). La disponibilidad de agua y servicios de saneamiento básico son clave. Sin embargo, las escuelas aún están lejos de ser espacios donde estas condiciones estén garantizadas. En efecto, el Ministerio de Educación del Perú señala que:

“Aproximadamente uno de cada dos locales escolares del país tiene problemas de acceso a agua o saneamiento. El problema predomina en las zonas rurales. Por ejemplo, tanto en el servicio de agua como en el de saneamiento, tres de cada cinco locales rurales no tienen acceso; mientras que, en el caso urbano, uno de cada cinco colegios está en esa situación... Las regiones con menores cobertura de acceso a saneamiento son Ucayali (71%) y Madre de Dios (70%)”. (Ministerio de Educación 2016:11)

Entre las escuelas que visitamos, el acceso a agua parece estar garantizado en la mayoría de los casos. Todas las escuelas reciben agua por tubería (5), de un tanque (1), de una combinación de ambos (2) o de un pozo entubado (3). El abastecimiento es regular durante la semana, excepto en los dos casos donde se usa una combinación de red pública y tanque (que se llena por camión cisterna), dado que la red pública solo abastece en ciertas horas y no permite cubrir las necesidades del colegio. Si bien afirman



contar con agua todos los días, las estudiantes anotan que a veces se corta, y esto es una preocupación para ellas el día que tienen su menstruación:

“A veces me preocupo que no hay agua... Hay algunas veces que no ha habido (agua), ¿pero yo ahora cómo hago?, ¿cómo me cambio? Yo no me cambio si no hay agua, sino de ahí, ¿cómo me lavo las manos? Las veces que me ha venido sí ha habido agua”.

(Adolescente mujer, 14 años, Lima urbano)

Como puede apreciarse, disponer de agua es central para el manejo de la higiene menstrual de las escolares. En las comunidades donde habitan, hay un acceso mayoritario al servicio de agua, excepto en LOR2, LOR3 y UCA3, donde las conexiones son familiares o se recurre a pozo.

Respecto al tratamiento del agua para que su consumo sea seguro, solo hay una escuela en la que se da de modo continuo, mientras que en cinco escuelas no se da nunca y en las demás, solo algunas veces (al mes o a la semana). Las comunidades en las que se localizan estas escuelas cuentan con una red pública dentro de la vivienda en la mayor parte de los casos (8) y hay también pozos (3), de modo que cuentan con un abastecimiento regular de agua.

No obstante, las condiciones higiénicas y de privacidad de los baños son bastante deficientes en la mayor parte de escuelas. Solo en un caso (en Huancavelica) se puede calificar como limpios los servicios higiénicos disponibles, esto es, que no huelen mal y que no se ven rastros de heces o basura; mientras que en la mayoría de casos (8) se trata de servicios con un poco de hedor y/o signos de materia fecal y/o algunas moscas y/o alguna basura y en dos casos se constata falta de limpieza (presencia de hedor fuerte, y/o materia fecal y/o un problema grave de moscas y/o mucha basura).

Las adolescentes contrastan los baños de su casa¹⁸ con los de la escuela, resaltando que mientras que en los baños de su casa se sentían seguras y sí representaba un espacio higiénico donde se podían asear, consideran que los baños del colegio son sucios, tienen mal olor, no tienen agua de manera permanente, no tienen jabón, papel higiénico, ni espejo, y les falta privacidad.

¿Cómo te sientes acá en los baños del colegio?

Feo... Porque de repente algo como enfermedades, se sientan en el wáter y es un poco antihigiénico, porque a veces no los baldean y cuando tú quieres orinar, están sus bacterias, tú te sientas y ya te tradujo [sic] (transmitió) su enfermedad.

(Adolescente mujer, 10 años, Loreto urbano)

Reportan que puede verse sangre, heces, toallas sucias. Esto incomoda cotidianamente a las adolescentes, complicándose la situación cuando se encuentran menstruando, por lo que prefieren cambiarse las toallas en su casa.

“Acá en el colegio no me gusta cambiarme (la toalla higiénica)... Cuando entro al baño, como que trato de sentarme en el aire. Es que no sé, como que hay chicas que son sucias, por ejemplo cuando no hay agua se les ocurre defecar y todo el baño está con caca”.

(Adolescente mujer, 14 años, Lima urbano)

“Cuando menstrúan, las dejan las manchas de sangre en el piso. Y eso es lo que no me gusta”.

(Adolescente mujer, 13 años, Huancavelica rural)

¹⁸ En la mayor parte de los casos, las viviendas cuentan con baños conectados a desagüe, si bien en algunas zonas (LIM2, HUA2, HUA3, LOR1, LOR2, UCA2, UCA3) una parte o toda la población emplea letrinas. Esto no fue reportado directamente por las adolescentes sino por líderes de la comunidad, personal de los servicios de salud y educación, y madres de familia.



“A veces en los baños si... El otro día entré y creo, para mí que fue una chica de primero, que con su “Nosotras” lo hizo así la puerta. Zaaa, dejó sangre, sangre. Toda la puerta. Y entré sin saber, pues. Cuando me di cuenta, me dio ganas de vomitar. Y salí del baño. A veces me siento incómoda. A veces pasa eso. O dejan el baño así con sangre.”

(Adolescente mujer, 15 años, Loreto urbano)

“A veces no hay agua. No hay con qué baldear. A veces, bueno, te digo de algunas veces cuando las chicas están con la menstruación en la secundaria, quiero ir al baño pero como que ahí veo el papel y veo la “Serena” así como que abierto. Y eso me da asco. Y no puedo ir y entrar ahí. Y no me gusta. Y digo que no son aseadas.”

(Adolescente mujer, 12 años, Loreto urbano)

¿Te sientes cómoda en ese baño?

No, porque es un poco sucio... Sería bonito con jabones, toallas, bonito que salga agua para lavarnos, espejo... Sería más limpio, más cómoda.

(Adolescente mujer, 12 años, Huancavelica periurbano)

Quisiera que sea limpio, que las chicas sepan tener la limpieza misma, que esté limpio el baño que no dejen una cochinidad todo. Que esté limpio, que estén las puertas arregladas, que esté con los tachos. A veces no ponen los tachos y tenemos que botar en nuestros costados y todo eso.

(Adolescente mujer, 14 años, Loreto urbano)

Las madres coinciden con sus hijas/os en que los baños del colegio son muy sucios y temen que puedan contagiarse de alguna enfermedad, por lo que recomiendan a sus hijas no sentarse en los inodoros, procurar ir al baño la menor cantidad de veces y tener siempre papel higiénico (que llevan de casa). Las estudiantes consideran que el estado de suciedad de los baños tiene que ver directamente con el comportamiento de sus otras compañeras, ya que no tienen hábitos de higiene como baldear, por lo que dejan los servicios siempre sucios. Por su parte, algunos directores colocan la responsabilidad de la suciedad de los baños en los/as estudiantes y otros en el personal de limpieza.

La mayoría de las unidades sanitarias estaban en buen estado al momento de la visita, pero no necesariamente se dan abasto para todo el alumnado. Asimismo, si bien hay agua en la escuela, solo en tres de las escuelas, todas las instalaciones sanitarias cuentan con agua. En otras tres escuelas, más de la mitad de instalaciones tienen agua, pero en las cinco restantes, menos de la mitad de las instalaciones tienen agua. Es por ello que en algunos casos tienen que almacenar agua con baldes o cilindros para limpiar las instalaciones sin agua, lo cual contribuye a que los baños y los pisos estén sucios. La falta de insumos como papel y jabón fue también notoria: solo en dos escuelas de las 11 se observó que había jabón.

Llama la atención que en la mitad de los casos (5), las puertas del baño no se pueden cerrar por dentro, lo cual es central para garantizar la privacidad de las adolescentes si desean cambiarse durante su periodo menstrual. En la otra mitad, hay dos que no tienen esa facilidad y cuatro en las que solo algunas unidades tienen esa posibilidad. Cuando las puertas no tienen seguro las adolescentes tienen que estar agarrando la puerta para que otra persona no abra, ya que hay compañeras que abren la puerta para ver si hay alguien adentro o lo hacen para molestar.

¿Y te sientes segura usando el baño de la escuela?

No, casi. Porque la puerta no tiene seguro, no puede cerrarse. Tienes que estar así, agarrándola.

Sino viene otro, lo empuja y lo abre. (Adolescente mujer, 15 años, Loreto urbano)



Los baños no son seguros porque, como que están malogrados, pues. Y no se cierran bien, y por eso no entro al baño de acá, de mi casa no más... Como que, no se cierra bien y a veces te miran. Y eso a mí no me gusta. (Adolescente mujer, 15 años, Loreto rural)

Las puertas (de los baños) no cierran bien. O sino las puertas no... Así hay unas cosas que no, que deberían cerrar. Por eso no vengo a estos baños. (Adolescente mujer, 11 años, Loreto rural)

Otro factor que afecta la privacidad y comodidad de las adolescentes es que las separaciones entre baños no sean lo suficientemente altas como para que no se pueda ver a quien se encuentra dentro. La privacidad es un factor muy necesario a tomar en cuenta, pues como señala el estudio de Boosey et al (2016), la falta de un lugar privado para cambiarse y asearse durante la menstruación es la principal causa reportada por la cual las niñas faltan a la escuela en este periodo.

Con excepción de una institución educativa (LOR3), en todos los colegios hay baños separados para estudiantes hombres y mujeres. Tener un baño mixto incomoda a varias adolescentes, también por el tema de la limpieza.

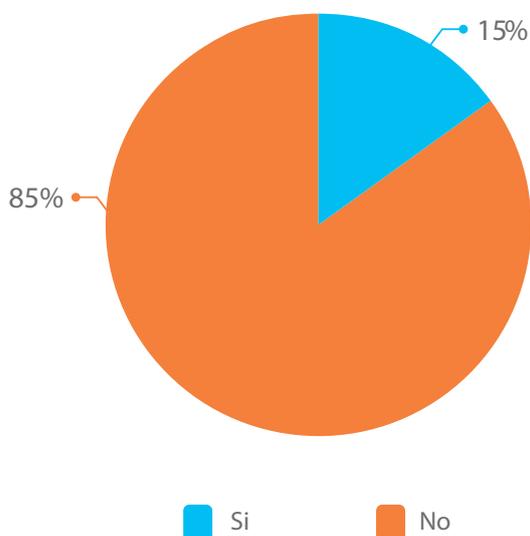
¿Y cómo te sientes con el hecho que compartan baño hombres con mujeres?

Este, no es algo, algo lindo o bueno, porque donde que entra un varón, a veces, ellos orinan así parado y a veces lo ensucian todo... Y lo que una mujer de frente se sienta para que pueda orinar y a veces como también se pueden pasar enfermedades por medio de eso.

(Adolescente mujer, 17 años, Loreto periurbano)

Por todo lo anterior, las estudiantes mencionaron que tienen muchas dificultades para cambiarse y limpiarse cuando están con la menstruación durante las horas escolares, y suelen hacerlo solo en situaciones de emergencia, pues la mayoría prefiere hacerlo en sus casas con los recursos y la privacidad necesaria. Ello, también nos ayuda a entender la respuesta masivamente negativa (85%) a la pregunta sobre si se sentían cómodas con los baños de la escuela, como muestra el Gráfico 15.

Gráfico 15.
¿Se siente cómoda con los baños de la institución educativa?





La falta de servicios de agua y saneamiento en la escuela, o un servicio inadecuado, tiene evidentes implicancias en el manejo de la higiene menstrual de niñas y adolescentes, y sin embargo, es un problema con frecuencia invisible para el propio sector. En un contexto en el cual cada vez más niñas están apostando por la continuidad de sus proyectos educativos y la culminación de la educación básica (Ames, 2013a), un inadecuado manejo de la higiene menstrual puede implicar una serie de barreras que les impidan lograr su objetivo (Johnson et al, 2016). Los resultados aquí presentados muestran una importante área de mejora con respecto a la infraestructura sanitaria que ofrecen las escuelas actualmente y en especial, con el mantenimiento de su limpieza.

3.2.2. Acceso a suministros o recursos y desecho

El acceso a suministros es otro determinante importante en la higiene menstrual (Mason et al, 2013; Chinyama et al, 2019; Umeora y Egwautu, 2009; Kansal, 2016; Chandra-Mouli y Patel, 2017; Sivakami, 2018; Alam, 2017 y Johnson et al, 2016).

Las adolescentes cuentan en sus hogares con suministros para la higiene menstrual. Es notoria la expansión y difusión de las toallas higiénicas, presentes en las cuatro regiones, tanto en zonas urbanas y periurbanas como rurales. El 82% de las entrevistadas que actualmente menstrúa utiliza únicamente toallas higiénicas. Ninguna de las entrevistadas indicó solo usar telas o paños de tela. Sin embargo, el 18% de las entrevistadas que actualmente menstrúa indicó que empleaba ambas. No se indicaron otro tipo de suministros.

Cuadro 22.
Suministros que emplean las adolescentes para el manejo de la higiene menstrual

¿Qué usa?	Regiones				Total
	Lima	Huancavelica	Loreto	Ucayali	
Toallas higiénicas	15	18	21	15	69
Telas/paños de tela	0	0	0	0	0
Ambas	0	5	2	8	15
Aún no tuvo menarquia	5	7	9	7	28
Total	20	30	32	30	112

Las entrevistadas que usaban una combinación de telas y toallas higiénicas, lo hacían principalmente porque no contaban con recursos económicos suficientes para comprar toallas higiénicas durante todo su ciclo menstrual. Además, algunas de las entrevistadas dijeron que las toallas higiénicas eran más seguras en tanto evitan el manchado de su ropa y prefieren utilizarlas en el colegio. En cambio, las telas o paños eran percibidas por algunas como más cómodas en tanto su material era más suave (de algodón) y les causaba menos irritaciones.

Las adolescentes acceden a estos suministros con el dinero familiar, usualmente es la madre, ella misma u otros miembros de la familia quienes compran las toallas. Aunque las adolescentes no manifestaron problemas económicos para acceder a las toallas, las madres sí indicaron que a veces es un gasto oneroso y tratan de ahorrar combinando telas y toallas o incitando al uso de cada toalla por mayor tiempo.

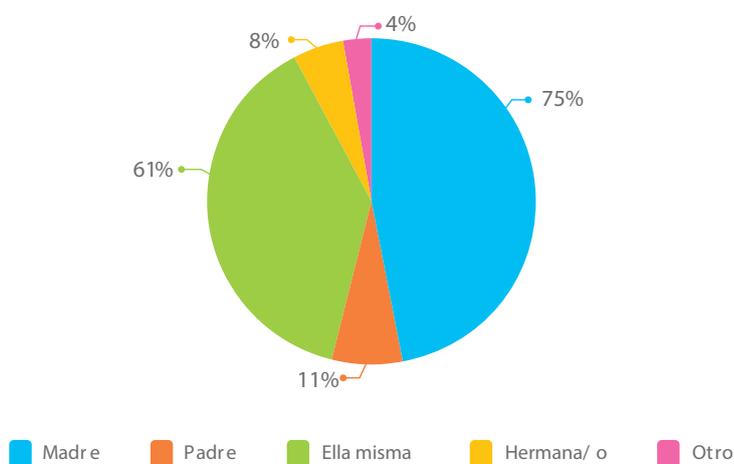


Cuadro 23.
Persona a cargo de comprar los suministros a las adolescentes

¿Quién los compra?	Regiones				Total
	Lima	Huancavelica	Loreto	Ucayali	
Madre	13	18	15	16	62
Padre	5	0	1	3	9
Ella misma	8	9	18	16	51
Hermana/o	2	1	4	0	7
Otro	0	1	1	1	3
Aún no tuvo menarquia	5	7	9	7	28
No hay respuesta	0	1	0	0	1

Sobre el acceso a suministros para la contención de la menstruación en la escuela, encontramos que la mayoría de las estudiantes usan toallas higiénicas que traen de sus casas. Indagamos si, en caso de emergencia, pueden acceder a suministros en la escuela, y encontramos que si bien en algunas instituciones educativas existen, en la mayoría de los casos no, siendo más frecuente la existencia de suministros de emergencia en las escuelas de Lima.

Gráfico 16.
¿Quien los compra?

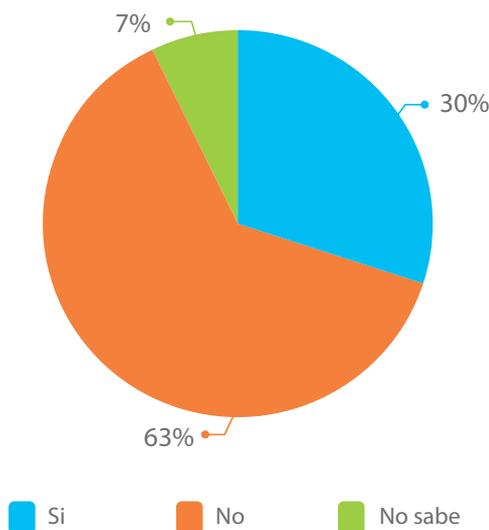


Cuadro 24.
Presencia de suministros para el MHM en la escuela

¿Hay suministros en la escuela en casos de emergencia?	Regiones				Total
	Lima	Huancavelica	Loreto	Ucayali	
Sí	11	4	8	8	31
No	4	23	19	18	64
No sabe	3	1	2	1	7
No hay respuesta	2	2	3	3	10
Total	20	30	32	30	112



Gráfico 17.
¿Hay suministros en la escuela en casos de emergencia?



De las entrevistadas que indicaron que la escuela brinda suministros en casos de emergencia, el 74% menciona que tienen que comprarlas.

Cuadro 25.
Presencia de suministros gratuitos para el manejo de la higiene menstrual

Si hay suministro de emergencia, ¿son gratis o debe comprarlos?	Regiones				Total
	Lima	Huancavelica	Loreto	Ucayali	
Son gratis	2	3	1	2	8
No son gratis	9	1	7	6	23
Total	11	4	8	8	31

Directivos y docentes de diversas escuelas (LIM1, LIM2, LOR1, UCA1, UCA2) dicen tener toallas para situaciones de emergencia, aunque no siempre en número suficiente. Algunos indican que también tienen dificultades económicas para tener un stock de toallas, por lo que se esperan su reposición por parte de las alumnas. En LIM1, el Municipio Escolar se había organizado para disponer de toallas higiénicas, pero cuando faltan, el tópico se encarga de solicitar dinero a la subdirección para comprarlas.

En la misma escuela las madres de familia reportaron que se organizan para tener un paquete en el botiquín de aula. En LIM2 una tutora presenta una estrategia similar. En LIM1, LIM2, LOR1 y UCA1 las instituciones educativas también reciben la visita anual de una conocida marca de toallas higiénicas que dona algunas muestras a las estudiantes y al colegio. En HUA3 se está previendo tener un stock de toallas higiénicas dentro del botiquín escolar para prestarles a las chicas en caso de emergencia, esperando su reposición, pues tampoco tienen fondos para regalarlas.

El acceso a toallas en la escuela en situaciones de emergencia, como solicitar ayuda por otros malestares vinculados a la menstruación, no solo depende de los recursos de los colegios, sino también de que el tema se vea con menos vergüenza. Las chicas de LIM1, LIM2 y LOR1 pueden comprar toallas en la librería, fotocopiadora y fuera del colegio, cuando las necesitan. Pero las adolescentes de LIM1 refieren la necesidad de contar con un dispensador de toallas higiénicas en el baño no solo porque les resultaría práctico sino porque así evitarían la vergüenza de pedirles a los profesores o comprarlas en el quiosco.



¿Tú te sientes cómoda yendo al baño de la escuela, usando los servicios?

A veces no, porque a veces no hay papel en el baño. Bueno casi siempre no hay papel en el baño, entonces uno tiene que comprar su papel y a veces es incómodo salir del salón con un bultazo allí en el bolsillo hasta el baño... Aparte, las toallas son un paquetito que se mete que parece cartoncito. Pero más que todo por el papel bultazo que llevas... Yo diría que hubiera una tabletita donde tú insertas una moneda que sea el costo de la toalla, adentro del baño. Que insertes una moneda y saques una toalla y ya no tengas que estar llevando toallas higiénicas al colegio. Yo diría si es que hay presupuesto.

(Adolescente mujer, 13 años, Lima urbano)

Me gustaría que también haya un dispensador de toallitas donde se pueda meter el dinero y sacar una toallita si es que no hayas llevado o por accidente mágicamente te venga ese día y tengas una toallita a la mano. (Adolescente mujer, 14 años, Lima urbano)

Respecto al desecho de las toallas higiénicas, la mayoría de las adolescentes (46) refieren que suelen botarlas directamente al tacho de basura del baño del colegio, o que primero las envuelven o colocan en bolsas que luego arrojan a este. En sus hogares, en unos pocos casos (11), disponen de un tacho diferenciado para desechar las toallas, y fuera de Lima encontramos también la práctica de quemar o enterrar las toallas, especialmente si el servicio de recojo no es bueno y para evitar que la sangre menstrual entre en contacto con animales que podrían causar un daño (ver sección 3.3).

Cuadro 26.
Desecho de suministros para el manejo de la higiene menstrual

¿Cómo se desecha?	Regiones				Total
	Lima	Huancavelica	Loreto	Ucayali	
Se bota a la basura	11	11	12	12	46
Se bota a la basura, envuelta	4	6	4	1	15
Se bota en un tacho diferenciado	0	2	6	3	11
Se quema	0	2	1	2	5
Se entierra	0	0	1	3	4
Otro	0	0	0	1	1
Aún no tuvo menarquia	5	6	8	7	26
No hay respuesta	0	3	0	1	4
Total	20	30	32	30	112

Las adolescentes indican que no les gusta el olor de la sangre pero que sobretodo les resulta incómodo o incluso, les genera vergüenza, que otra persona vea que sus toallas están en la basura (en muchas escuelas los tachos no tienen tapa). Por ello, algunas sugieren tener un tacho separado para el papel higiénico y otro para la basura de la menstruación, de modo que se mantenga más privado.



¿Y dónde las botas (toallas)? ¿Cómo las desechas?

Bueno las embolso... En bolsitas de plástico y los pongos en el tacho del baño... Porque a veces se siente el olor de la sangre y ya pues con un papel lo envuelvo y lo embolso y lo echo... El mal olor. Hace pues... Hace oler el baño... A mí no me gusta el olor de la sangre.

(Adolescente mujer, 16 años, Loreto urbano)

Por otra parte, directores de LIM2 y HUA3 refirieron que se habían encontrado toallas higiénicas en los inodoros lo que había generado atoros y se debería a la vergüenza de las chicas de que sus toallas higiénicas sean vistas por otros. Es justamente esta situación de los atoros del baño por toallas higiénicas que habría dado lugar a que HUA3 sea el único colegio de los visitados que tiene sesiones de educación sobre higiene menstrual para niñas. El director indicó que este tema se está incluyendo en el Plan Institucional de Tutoría, a raíz del trabajo con UNICEF, en el marco del cual se ha realizado un diagnóstico de los adolescentes para incluir las problemáticas identificadas en los documentos de gestión. Se han puesto algunos avisos en los servicios higiénicos y también se ha brindado orientación a las chicas en charlas colectivas por grados y de manera general, pero particularmente a las mujeres:

El tema de la higiene menstrual es porque hemos hecho la caracterización de los docentes, estamos trabajando con chicos y chicas que ya tienen esa edad. Una de las características, por ejemplo, es que el año pasado hemos tenido atoros en los servicios higiénicos... El personal dice entonces, ¿qué ha pasado? Hemos tenido que sacar los waters y hemos encontrado toallas higiénicas que las chicas han puesto. Eso en el marco del diagnóstico ha aparecido como una necesidad de implementar, porque a veces no se educa en ese tema o no se informa, y no se inserta en el currículum... Entonces algunas veces han manchado las paredes con sangre, una serie de cosas. Esos son unos indicadores que nos han permitido organizarnos y prevenir, sobre todo.” **(Director, 62 años, Lima periurbano)**

Para el manejo de cólicos y dolores menstruales en LOR1 y LOR3 cuentan con algunas pastillas como buscapina, paracetamol o naproxeno, pero otros colegios señalan que no disponen de recursos para comprar este tipo de medicinas (LIM2, HUA1). En LIM1 se tiene prohibido darles pastillas a las chicas, pero les proveen es una infusión caliente y un lugar de descanso en la biblioteca, además de las toallas higiénicas. En el caso de HUA3, los casos de malestares más graves, que según el director han sido pocos, y se derivan al centro de salud que se encuentra al lado del colegio, lo que facilita la atención de este tipo de situaciones. Cabe indicar que una limitación seguiría siendo la vergüenza que tienen las adolescentes para hablar del tema y solicitar ayuda cuando la requieren.

4.



Determinantes
macrosociales:
estructuras
socioculturales y
políticas públicas



► Capítulo 4. Determinantes macrosociales: estructuras socioculturales y políticas públicas

Existen factores más amplios que impactan en las experiencias de las adolescentes con la menstruación, más allá incluso del entorno familiar, comunal y escolar, y que dan forma a lo que ocurre en ellas. Nos referimos a las estructuras socioculturales que rodean y permean estos entornos y a las políticas públicas que facilitan u obstaculizan la información, los recursos, las prácticas necesarias para un adecuado manejo de la higiene menstrual (MHM). En este capítulo abordamos estos aspectos, empezando por las normas de género que hemos identificado en las regiones visitadas, para luego pasar a analizar las políticas educativas, sanitarias y de salud, existentes y la forma en que abordan el MHM.

4.1. Normas de género y el control de la sexualidad de las mujeres

El discurso de la igualdad entre hombres y mujeres está presente, de algún modo u otro, entre adolescentes y adultos de las cuatro zonas de estudio, especialmente respecto a la expectativa futura de ser profesionales y en menor medida, en relación a realizar las tareas del hogar. Esto último, contrasta con las prácticas narradas por las adolescentes y las propias madres, en las que las chicas tienen más responsabilidad que los chicos en las tareas del hogar, o estas son marcadamente diferenciadas. Las expectativas de ser profesionales también son relativizadas por los propios adolescentes y adultos, tanto para mujeres como para varones, por razones económicas y por comportamientos morales (tomar el “buen” o “mal” camino) de los adolescentes que se diferencian por género. También, algunas adolescentes, madres o líderes critican el machismo. Esto coexiste con una asignación de características de género diferenciadas, así como en un énfasis en la necesidad de que sean las chicas las que deben “controlarse” y valorarse, “haciéndose respetar”, respecto a los deseos sexuales de los chicos.

El avance de un discurso igualitario de género y la paralela persistencia de criterios morales diferentes, para hombres y mujeres, han sido analizados por otros estudios en el Perú, como el de la antropóloga Norma Fuller (2001; 2004). Fuller sugiere que el doble estándar moral sobre la sexualidad de mujeres y hombres se sustenta en una división de género que ha ido perdiendo legitimidad, debido a una serie de cambios que han transformado el sistema de género. Entre estos últimos, identifica cambios en el terreno de los discursos culturales sobre la sexualidad, del acceso a tecnología anticonceptiva (que permite separar la sexualidad de la reproducción), y de la pérdida de legitimidad legal y ética de la asociación entre el honor de las mujeres y su conducta sexual. A la vez, constata que los cambios tendrían un mayor impacto en sectores medios y que estos se observan más en el discurso contra el machismo, que en las relaciones sociales de poder entre hombres y mujeres. En un estudio realizado con adolescentes en zonas urbanas de Ayacucho (Yon, 2014), también llama la atención la coexistencia



entre la crítica, el machismo y un discurso de derechos, con jerarquías morales que tienen como base el comportamiento sexual de las mujeres y se intersectan con otras jerarquías sociales. A la vez, se da una constante negociación para ampliar los márgenes de agencia de las chicas en el terreno de la sexualidad y el género, lo que se logra en mayor o menor medida, según su acceso, tanto a repertorios culturales, redes sociales, como a oportunidades socioeconómicas, de ellas y sus madres (Yon, 2014: 133).

En el estudio realizado, podemos observar la coexistencia de discursos de género, igualitarios y dicotómicos, los que se conecta con diversos repertorios culturales pero también con oportunidades socioeconómicas para hombres y mujeres. Así mismo, se constata la centralidad de controlar el comportamiento sexual de las mujeres en las normas de género. El embarazo no deseado se enfoca como un riesgo social que está presente desde la menarquia y se encuentra asociado a un comportamiento no apropiado de las mujeres, el cual a su vez da lugar a clasificaciones sobre las chicas.

En Carabayllo (Lima), como en los otros lugares, se valora que las chicas sepan poner un freno a los chicos y se cuiden de que se les acerquen, las toquen o las embaracen, asumiendo que los chicos serían los principales interesados en acercamientos sexuales. También, se alude a que no se deben dejar maltratar. Esto es compartido por las adolescentes, como por los adultos, incluidas las madres, el director y los/as líderes locales. En contraposición, emerge la figura del “ser callejera” o “ser movida”, que describe a una adolescente que desobedece y prefiere estar fuera de casa en las noches, ir a fiestas y beber alcohol junto a otros adolescentes. Otras características valoradas entre las chicas es que sean responsables en el colegio y en los quehaceres de su casa, así como que sean bonitas. Cuando se habla de la belleza, aluden a patrones de belleza que se observan en los medios de comunicación (por ejemplo, el tener piel clara y el cabello rubio), así como el tener buen cuerpo y vestirse con ropa “sexí”.

En el caso de los estereotipos masculinos, resalta la presencia de valores como el respeto, especialmente hacia las mujeres, y el tener metas a futuro vinculadas a la dedicación al estudio y consecuente profesionalización. También, se destaca la presencia de habilidades como el saber expresarse y el saber conseguir dinero. En menor medida, se llama la atención sobre la presencia de un buen aspecto físico, el que es descrito como ser alto, flaco y de ojos verdes. Si bien se dice que los chicos también hacen las tareas de la casa, se les suele describir como más juguetones y menos responsables que las chicas, razón por la que se dedican menos a estos quehaceres que las chicas.



@UNICEFPetu/García R.



Los chicos dijeron que las adolescentes deben ser dulces, serenas, tranquilas y divertidas. Por otro lado, los varones deben ser educados, respetuosos, «comprensivos con sus enamoradas» y atentos. Así, se comprende que las características de las chicas están asociadas a una feminidad hegemónica y que en los chicos se valora el rol protector relacionado al «hombre bueno».

Adolescentes y adultos concuerdan en que se espera tanto de hombres como de mujeres que sean profesionales, pero también se indica que no siempre se logra debido a la situación económica, a la necesidad o deseo de obtener dinero rápidamente (en el caso de los chicos especialmente, que se dedican a trabajar como mototaxistas), o debido a un embarazo, en el caso de las chicas. Aludiendo a las expectativas de ser profesionales a futuro como algo muy valorado, los chicos dijeron que para las chicas el “mal camino es ser amas de casa” y para los chicos el mal camino es ser mototaxistas o «estar metido en drogas».

Durante la entrevista grupal, las madres en Lima (Carabayllo) coincidieron en afirmar que, por contraste con épocas pasadas, ahora “ya no hay mucha diferencia” entre los hombres y las mujeres. Ellas dicen que no hacen distinciones entre sus hijas e hijos, que a ambos les dan las mismas tareas en el hogar, dependiendo de la edad, si es menor de edad les dan tareas más sencillas para que “vayan aprendiendo”. Sin embargo, si les dan las mismas tareas del hogar (lavar platos, limpiar la casa), la tarea de preparar la comida aún es responsabilidad de las hijas. Así mismo, algunas madres señalan que otras familias les dan mayor libertad a los chicos, para salir a la calle.

En Huancavelica, también se pudo apreciar este discurso de igualdad entre hombres y mujeres, especialmente entre las adolescentes y algunos adultos, como una funcionaria del gobierno regional. A la vez, se establecen importantes diferencias en las actividades que realizan chicas y chicos y en las características que se les atribuyen. Así, varias chicas señalan que apoyan en tareas domésticas en sus casas, mientras que solo algunas mencionan que sus hermanos u otros varones también ayudan, y los chicos entrevistados dijeron no hacer tareas domésticas. Del mismo modo, se establecen diferencias en las actividades que hacen en la escuela (hombres: fútbol, jugar, bromear, fastidiar; mujeres: vóley, conversar, jugar). Asimismo, se apunta que las mujeres son más maduras y tranquilas que los chicos. De las mujeres se valoran cualidades como la honestidad, el que sean tranquilas, responsables, puras (se sanciona a las chicas que salen a fiestas y que tienen más relación con los chicos). De los varones se valora que sean trabajadores, profesionales, amables, que no sean violentos. Si bien las expectativas a futuro de hombres y mujeres suelen estar ligadas al hecho de continuar con sus estudios, ser profesionales y poder apoyar a sus familias, en algunos casos se incluye el tener familia para las chicas, e incluso el dedicarse a la familia y no trabajar (particularmente, no trabajar en la chacra).

Los chicos dijeron valorar a una chica de acuerdo a rasgos de su apariencia física (sexí, limpia, ordenada), su inteligencia y que esta sea una chica “pasiva”, entendida como aquella que es cariñosa, amorosa y que no habla groserías. Respecto a lo que se espera de un chico, los adolescentes de Huancavelica dijeron que se valora que se relacione positivamente con el resto (el ser amable con todos, respetuoso), que se desenvuelva bien en sus estudios (ser estudioso, responsable, disciplinado e inteligente) y, además, que tenga una buena apariencia física (ser guapo, ordenado, limpio). Por último, que sea talentoso en alguna actividad deportiva o lúdica-virtual, como en el fútbol o Fortnite (video juego).

La líder entrevistada (funcionaria del gobierno regional de Huancavelica) comentó que hay mucho machismo en la región, desde estereotipos de género hasta altos niveles de violencia hacia la mujer. Sin embargo, explica que en la actual gestión del gobierno regional se está queriendo invertir esta situación, empezando con el nombramiento de más mujeres en cargos públicos altos (como el de ella), algo que ha causado sorpresa entre la población. En conversación informal comenta que de todos modos piensa que por ser mujer hay una mayor presión de parte de sus colegas para observar resultados en su gestión, incluso, esperando a que cometa errores. Aun así, señala que es un cambio importante en la población que haya ganado, a nivel regional, una gestión con este tipo de enfoque.

Este machismo se expresa en el cotidiano de las adolescentes con el control de su sexualidad, entendida como fuente de virtud y valor, e incluso asociada a las causas de la violencia contra las mujeres y las



infecciones de transmisión sexual (ITS). Según el director de una escuela, donde hay una alta presencia de padres y madres evangélicos, en la comunidad lo que más se valora en una chica es su ‘dignidad sexual’, la que es entendida como mantenerse virgen: *“Nosotros en varias charlas les hemos dicho a las chicas ‘el capital fundamental es la virginidad’. Si no van a llegar vírgenes al matrimonio, muchas veces son causales de estos feminicidios, las consecuencias, las enfermedades de transmisión sexual, entre otras.” (Director, 54 años, Huancavelica rural)*

Frente a ese ideal, las fiestas representan los principales peligros, pues las chicas suelen iniciar su actividad sexual en estos contextos. Una consecuencia de esta visión de la sexualidad de las mujeres, es proponer que eviten iniciarse sexualmente hasta los 21 años

Por otra parte, en el caso de los chicos, lo que se valora es su buen comportamiento y su capacidad intelectual para seguir estudiando. Así, por ejemplo, se resalta que tres estudiantes varones de HUA3, han ingresado al Colegio de Alto Rendimiento (COAR) de Huancavelica.

De un modo similar, los docentes si bien hablan de una paridad de género en roles y expectativas para el futuro, y se espera que hombres y mujeres sean profesionales, hay una identificación de los hombres con el rol de proveedores y las profesiones pensadas para mujeres están más cercanas al cuidado del otro, siendo carreras que implican orden, organización y paciencia (como secretaria o enfermera), mientras los hombres se asocian a carreras militares y policiales que implican destreza física, fuerza y entrenamiento, lo que también se vinculan a su experiencia cotidiana. Incluso, los modos de elevar la autoestima de las mujeres siguen los estereotipos de género, así en HUA3 tienen un proyecto de cosmetología y peluquería que ahora lo quieren llamar “Peluquería y Autoestima”, “para que las chicas se arreglen, pero en términos de mejorar su autoestima” (Director, 54 años, Huancavelica rural). Así mismo, los docentes, líderes y madres de familia, indican que las expectativas de que chicos y chicas sean profesionales se ve limitada, muchas veces, por dificultades económicas o porque las chicas quedan embarazadas.

En Loreto, entre adolescentes y adultos, se aprecia también un discurso que busca ser igualitario en torno a las expectativas de que tanto chicas como chicos sean profesionales en el futuro. Así mismo, se espera que ambos sean respetuosos y responsables, estudiosos y estéticamente hermosas o guapos.

Sin embargo, se atribuyen características diferenciadas a chicos y chicas, como que las chicas son más responsables y los chicos más juguetones. Del mismo modo, se reconocen una serie de situaciones y formas de desigualdad de género que las adolescentes de una de las instituciones educativas refieren como “machismo”, hablándose de abandono y violencia contra las mujeres. Igualmente, se dice que tanto chicos como chicas hacen tareas del hogar pero que algunos chicos hacen menos o no las hacen debido a que los chicos son “más juguetones”. Las diferencias de género se expresan también en expectativas que valoran un mayor control del comportamiento y libertad de las chicas y su presencia en espacios públicos. Así, se espera que las chicas sean recatadas y no salgan tanto, además de quedarse en casa ayudando a sus madres.

En Ucayali, se da una situación similar a la de Loreto, enfatizándose las diferencias de género respecto a las responsabilidades de las mujeres relacionadas con las tareas domésticas. No obstante, algunas indican que aunque en sus casas se les exige a los varones apoyar en estas tareas, no es lo más común. Así mismo, se resalta la necesidad de controlar la libertad de movimiento y sexualidad de las chicas. Si bien se espera que tanto chicos y chicas sean profesionales, se indica que esto dependerá de la situación económica de sus familias y que sigan por el “buen camino”, lo que tiene un diferente significado para chicos y chicas. En el caso de los varones, se refiere a no andar con malas compañías, no consumir drogas ni cometer delitos o causar peleas; mientras que en el de las chicas, se trata de no embarazarse a temprana edad. Esto último se asocia a las chicas que son “inquietas”, que quieren salir de sus casas y divertirse, se asume que son «más enamoradizas” o “andan en malos pasos”. Así, las normas de género reproducen, como en las otras zonas de estudio, la dicotomía entre chicas “tranquilas” que permanecen en su casa y “se hacen respetar” (controlan su sexualidad), versus las “inquietas”.



Cabe notar que en la comunidad shipiba no se asume que las adolescentes no deben tener sexo y que la definición misma de adolescente se encuentra en tensión, ya que el paso de la niñez a la adultez se refiere a cambios en la posición social en la comunidad más que al desarrollo sicoemocional vinculado a la edad cronológica, pero las normas de género enfatizan la importancia de que una chica manifieste un “buen comportamiento”, donde se resalta el no salir de casa, “no estar andando” o yendo a fiestas, así como no tener encuentros sexuales ocasionales o con quien no sea su pareja. Además, debe apoyar a su familia en los quehaceres del hogar, ser amable y respetuosa con los demás. En el caso de los chicos, se resalta que sea trabajador, se dedique a estudiar y apoye a su familia en la chacra, además, que sea respetuoso, tranquilo y bueno en el deporte (fútbol).

Es importante notar que estas expectativas de género en la comunidad shipiba deben contextualizarse tomando en cuenta la coexistencia de normas culturales y espacios de socialización diversos, dentro y fuera de la comunidad, pero también en oportunidades socioeconómicas y la organización de la economía de los hogares. Ambas dimensiones, cultural y económica, harían que adolescentes y adultos relativicen más el proyecto y la posibilidad real de convertirse en profesionales. La mayoría de las chicas menciona que pese a las aspiraciones de ser profesionales, en la práctica, son muy pocas las y los egresados de secundaria que logran acceder a estudios superiores, la mayoría se queda en la comunidad y se empareja o salen a las ciudades para emplearse. Asimismo, sostienen que varios de sus compañeros solo piensan terminar su secundaria y emparejarse. Estos hallazgos se corroboran en la tesis de Gabriela Palacios (2019) realizada en esta zona de estudio, donde se muestra, por un lado, las dificultades particulares que enfrentan los estudiantes shipibos para completar sus estudios secundarios y de educación superior debido a la discriminación étnica, el poco dominio del castellano, y la necesidad de contar con dinero en la ciudad (donde estudiarían), por lo que la educación superior depende de un apoyo familiar constante. De otra parte, se sopesan las oportunidades económicas reales que existen y que son cambiantes, siendo el trabajo agrícola y la formación del hogar en la adolescencia, un proyecto de vida que se sustenta en términos culturales y económicos, ya que la comunidad les brinda derechos colectivos y son reconocidos como adultos. Mientras tanto, tener una profesión y las oportunidades reales de ejercerla con éxito, resultan bastante inciertas y costosas (Palacios, 2019: 220).

4.2. El MHM en las políticas de educación sexual, agua y saneamiento, y servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes

El tema de la menarquía y la higiene menstrual aparecen de manera muy puntual tanto en las actuales políticas de educación como en las de salud. La posibilidad de abordar estos asuntos vinculados a la menstruación, corre paralelamente a su reconocimiento como parte de los derechos y la salud sexual y reproductiva de las adolescentes, así como de la agenda por la equidad de género. En los últimos 20 años¹⁹, los enfoques de derechos humanos y de género han alcanzado un cierto reconocimiento formal en la normatividad y políticas públicas peruanas, pero con un incipiente correlato en la implementación sostenida de programas de educación sexual y servicios de salud sexual y reproductiva diferenciados para adolescentes y jóvenes (Yon, 2015). Ello se debería, entre otros factores, a una serie de vaivenes relacionados con la intervención de la jerarquía de la iglesia católica (Arias y Bazán, 2006; Chávez y Cisneros, 2004) y posteriormente, a la injerencia de grupos evangélicos, que se han unido en movimientos antiderechos y contrarios al enfoque de género, que buscan contrarrestar los avances de los movimientos feministas y LGTBIQ (Motta y Amat y León, 2018).

A continuación se analizan las presencias y ausencias del tema de la menarquía y la higiene menstrual en las políticas de educación y salud, a fin de contribuir a identificar falencias y oportunidades.

¹⁹ En 1996 se crea el Programa Nacional de Educación Sexual y luego de más de diez años de marchas y contramarchas, y de una experiencia piloto, se aprueban en abril del 2008, los Lineamientos para una Educación Sexual Integral (ESI). Estos lineamientos proponen que la ESI se debe guiar por los enfoques de derechos humanos, equidad de género e interculturalidad (MINEDU, 2008). Por su parte, el MINSa aprobó en el 2005 los Lineamientos de Política de Salud del Adolescente, que incluyen “el acceso universal de los adolescentes a una atención integral y diferenciada en los servicios públicos y privados de salud; con énfasis en salud mental, salud sexual y reproductiva; prevención y atención de violencia basada en género, familiar, sexual, social y la relacionada con las secuelas de la violencia política”. La Dirección General de las Personas del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos elaboró la Norma Técnica de Atención Integral de Salud para la etapa de vida adolescente, que establece como su población objetivo a las personas de 10 a 19 años de edad e incluye la disponibilidad de servicios diferenciados y de calidad para este grupo de edad, como parte de las estrategias globales para su atención integral de salud.



4.2.1. El MHM en la política educativa

Hace tres años el Ministerio de Educación (MINEDU) aprobó un nuevo Currículo Nacional de Educación Básica (2016). En este, se considera el enfoque de igualdad de género como uno de los enfoques transversales (junto con el enfoque de derechos, inclusivo, intercultural, ambiental, orientación al bien común y búsqueda de la excelencia). El enfoque de género, sin embargo, ha sido cuestionado por un grupo de padres de familia, quienes interpusieron una demanda ante el Poder Judicial durante el año que se implementaba el currículo (2017). Tras dos años de litigio, la demanda ha sido desestimada en todos sus puntos, pero ello implicó una acción cautelar que impidió por un año y medio el uso de una definición de género básica y la producción de materiales y realización de capacitaciones que la contuvieran, todo lo cual, supuso un clima de inmovilidad y extremo cuidado en el sector con respecto al tema.

El manejo de la higiene menstrual (MHM) no es un tema que aparezca explícitamente en el currículo nacional. Sin embargo, un tema más amplio, que podría contenerlo, la educación sexual integral, sí forma parte de las competencias y capacidades a desarrollar en los estudiantes, y da continuidad a los avances realizados en gestiones anteriores. Así por ejemplo, en el eje de identidad se indica:

Competencia: Construye su identidad. El estudiante conoce y valora su cuerpo, su forma de sentir, de pensar y de actuar desde el reconocimiento de las distintas identidades que lo definen (histórica, étnica, social, sexual, cultural, de género, ambiental, entre otras) como producto de las interacciones continuas entre los individuos y los diversos contextos en los que se desenvuelven (familia, escuela y comunidad).

Capacidad: Vive su sexualidad de manera integral y responsable de acuerdo a su etapa de desarrollo y madurez. Es tomar conciencia de sí mismo como hombre o mujeres, a partir del desarrollo de su imagen corporal su identidad sexual y de género, y mediante el conocimiento y valoración de su cuerpo. Supone establecer relaciones de igualdad entre mujeres y hombres, así como relaciones afectivas armoniosas y libres de violencia. También, implica identificar y poner en práctica conductas de autocuidado frente a situaciones que ponen en riesgo su bienestar o que vulneran sus derechos sexuales y reproductivos.

La menstruación y el MHM no se mencionan directamente en este documento, pero debería formar parte del conocimiento del cuerpo y la sexualidad que indican las competencias y capacidades mencionadas. Con respecto a la higiene, esta se aborda de manera más general, sin mencionar la menstruación, pero que podrían muy bien incluirla:

Competencia: Asume una vida saludable. El estudiante tiene conciencia reflexiva sobre su bienestar, por lo que incorpora prácticas autónomas que conllevan a una mejora de su calidad de vida. Esto supone que comprende la relación entre vida saludable y bienestar, así como practica actividad física para la salud, tiene posturas corporales adecuadas, se alimenta de manera saludable y mantiene una correcta higiene personal y del ambiente, según sus recursos y entorno sociocultural y ambiental, promoviendo la prevención de enfermedades.

Capacidad: Incorpora prácticas que mejoran su calidad de vida. Es asumir una actitud crítica sobre la importancia de hábitos saludables y sus beneficios vinculados con la mejora de la calidad de vida. Esto supone la planificación de rutinas, dietas o planes que pongan en práctica sus conocimientos sobre alimentación, higiene corporal, posturas y actividad física para la salud, según sus propias necesidades, recursos y entorno.

Para la implementación del currículo se elaboraron rutas de aprendizaje, las cuales proponen con mayor detalle cómo desarrollar las competencias y capacidades en cada grado, planteando los campos temáticos centrales para cada área. En ellas podemos apreciar que si bien no se menciona explícitamente el MHM ni la menstruación en sí, se abordan temas relacionados en diversos grados. Por ejemplo en el área de Personal Social, aparecen dos campos temáticos relacionados a la pubertad, que podrían



mencionarla, uno en 5to grado de primaria: Características de los niños y niñas en la pubertad²⁰ y otro en 6to grado de primaria: Pubertad, cambios emocionales, psicológicos y sociales. Asimismo, en el área de Ciencias y Ambiente, se pueden encontrar dos campos temáticos en 5to grado: la función reproductora humana: espermatogénesis y ovogénesis y el ciclo ovárico, así como la reproducción asexual y sexual. En el tema del ciclo ovárico se toca directamente la menstruación en una sesión de aprendizaje del área de Ciencias, como parte de la comprensión del sistema reproductivo humano²¹. En el objetivo de la sesión se propone: “En esta sesión se espera que los estudiantes puedan explicar que el ciclo menstrual es un proceso cíclico y fisiológico que se da en el organismo de las mujeres a partir de la pubertad y que es indispensable para la producción de gametos femeninos u óvulos”. Como puede verse, se trata del abordaje biomédico a la función reproductora femenina, y no se indica si incluye cuidados o información sobre el MHM. En 6to grado de primaria, dentro de la misma área, se aborda otro campo temático: la acción de las hormonas en el organismo humano, pero nuevamente no se explicita si se tocará el tema de la menstruación.

En la presentación del área de Persona, Familia y Relaciones Humanas se indica:

“Una de las transformaciones que genera mayor impacto es la maduración sexual. La maduración de las glándulas sexuales supone el inicio de un proceso que involucra la imagen de sí mismos, su relación con sus pares (tanto de su género como del opuesto), el manejo de sus impulsos, sensaciones, etc.” (p. 17)

Sin embargo, llama la atención que reconociendo la importancia del fenómeno de la maduración sexual, no se propongan sesiones de aprendizaje para trabajarlas, si bien se recomienda “diseñar situaciones de aprendizaje que dialoguen con las cosmovisiones tradicionales en temas de sexualidad, identidad cultural, ética, relaciones interpersonales, sistemas de valores, etc.” (p. 36). No obstante, no se encuentran lineamientos u orientaciones específicas para que el docente pueda diseñar dichas situaciones y queda a su entera responsabilidad.



©UNICEFPerú/Moreno M.

20 http://www.minedu.gob.pe/rutas-del-aprendizaje/documentos/Primaria/Sesiones/Unidad02/Integradas/QuintoGrado/U2_5TO_INTEGRADOS_S3.pdf

21 http://www.minedu.gob.pe/rutas-del-aprendizaje/documentos/Primaria/Sesiones/Unidad02/Integradas/QuintoGrado/U2_5TO_INTEGRADOS_S7.pdf



Empero, existe un documento anterior que podría ser útil para ello: se trata de los Lineamientos educativos y orientaciones pedagógicas para Educación Sexual Integral (2008). En este se proponen los aprendizajes a los que deben llegar en cada ciclo, los estudiantes. En este documento, sí se menciona directamente a la menstruación al indicar los aprendizajes esperados:

Conoce el proceso de la reproducción humana en el marco de las relaciones sexuales y afectivas entre el hombre y la mujer. Dimensión Bioreproductiva: identifica procesos biológicos relacionados con la reproducción humana: menstruación, primera eyaculación. Dimensión Socioafectiva: reconoce que la maduración física es una condición necesaria pero no suficiente para ser padre y madre. (p. 28)

En línea con lo que se desarrolla posteriormente en el currículo nacional, considera la educación sexual asociada al desarrollo de la identidad y explícitamente la higiene sexual como parte del cuidado personal, si bien no menciona la higiene menstrual propiamente. Así, en el primer ciclo de secundaria considera como aprendizaje:

Reconoce, acepta y valora sus cambios corporales, en el marco de sus atribuciones de género e identidad sexual. Bioreproductivo: reconoce los cambios corporales que ocurren en la adolescencia. Identifica sus cambios biológicos, en el marco de las atribuciones de género e identidad sexual. Comprende la importancia de la higiene sexual como práctica de un estilo de vida saludable. Socioafectivo: expresa sentimientos positivos en relación a sus cambios corporales. Valora las prácticas cotidianas de higiene y cuidado del cuerpo como parte de su salud integral.

Este material parece complementarse con la guía para docentes: Vivenciando mi sexualidad. Guía para tutoras y tutores (2008), el cual ofrece diversas rutas para guiar el trabajo del tutor o tutora en abordar temas como la menstruación, la sexualidad, el enamoramiento, la identidad de género, VIH/Sida e ITS, entre otros. Así, por ejemplo, ofrece una reflexión para el docente, a la vez que propone ejercicios de visualización y casos para el trabajo en aula:

“La llegada de la menstruación es importante para las mujeres, ya que indica que su cuerpo está preparándose para un probable embarazo en el futuro. La púber tendrá una vivencia más plena sobre su vida sexual si las y los adultos del entorno reaccionan con naturalidad a este evento y lo toman como un hecho esperado en el desarrollo de las mujeres.” (p.86).

Finalmente, en el área de Tutoría y Orientación Educativa (TOE) se diseñaron un conjunto de 23 sesiones de educación sexual integral en el 2014, las cuales incluyen los cambios de la pubertad y la menarquia. Así por ejemplo, la Sesión 1: Estoy Cambiando, menciona la menarquia en su introducción:

“(…) La palabra pubertad hace referencia a los cambios físicos localizados en la zona del pubis, que incluyen el tamaño del pene y del escroto, y el volumen de la vulva, así como la pilosidad y pigmentación de la piel en estas zonas, en ambos sexos. La menarquia en las preadolescentes ocurre alrededor de los 11 años, y la primera eyaculación en los varones - mayormente nocturna y en sueños - ocurre alrededor de los 12 años.” (p. 20)



Cuadro 27.
Matriz de sesiones de ESI para el área de Tutoría
y Orientación Educativa para secundaria

VI CICLO DE EBR		
Nº	Título	Objetivo
Sesión 01	Estoy cambiando	Las y los estudiantes reconocen su proceso de cambios como adolescentes
Sesión 02	Me gusta cómo me veo y cómo me ven los demás	Las y los estudiantes reconocen y valoran sus cambios físicos en la adolescencia
Sesión 03	Mi familia y yo estamos cambiando	Las y los estudiantes reflexionan acerca de sus cambios en la comunicación y el comportamiento, en el contexto de su grupo familiar
Sesión 04	Respeto las normas y me entiendo con mi familia	Las y los estudiantes reconocen la importancia de la comunicación y el respeto de las normas, para mejorar la convivencia en sus familias
Sesión 05	Hablemos claro	Las y los estudiantes reflexionan sobre el autoerotismo o masturbación, en el contexto de creencias, actitudes y prejuicios
Sesión 06	Creo que me he enamorado	Las y los estudiantes comparten sus sentimientos, ideas y opiniones en torno al enamoramiento
Sesión 07	Varones y mujeres somos iguales en derechos	Las y los estudiantes reconocen estereotipos de género
Sesión 08	Podemos ser sensibles y fuertes	Las y los estudiantes reflexionan sobre las formas establecidas de ser varones y mujeres en sus contextos cotidianos
Sesión 09	Si superamos los estereotipos de género todas y todos ganamos	Las y los estudiantes analizan los roles de género en sus familias
Sesión 10	Reconozco las situaciones de violencia sexual y hago respetar mis derechos	Las y los estudiantes identifican situaciones de riesgo de abuso sexual, y las evitan
Sesión 11	Mi autoestima es mi escudo protector	Las y los estudiantes reconocen y aprecian sus cualidades personales como base de su autoestima
Sesión 12	Encuentro la mejor manera de expresar mis ideas y sentimientos	Las y los estudiantes reconocen la comunicación asertiva como medio para prevenir situaciones de riesgo
Sesión 13	Tomo decisiones informadas	Las y los estudiantes reconocen la importancia de tomar decisiones informadas con respecto al ejercicio de su sexualidad, y reflexionan sobre las consecuencias del embarazo y la maternidad y paternidad en la adolescencia



VII CICLO DE EBR		
Nº	Título	Objetivo
Sesión 14	Soy adolescente, merezco valoración y respeto	Las y los estudiantes analizan y reflexionan acerca de las percepciones de los adultos sobre las y los adolescentes
Sesión 15	Valoro la identidad sexual y de género de las personas	Las y los estudiantes analizan sus actitudes frente a la orientación sexual de las personas
Sesión 16	Comparto mis ideas sobre el deseo sexual	Las y los estudiantes comparten sus ideas y dialogan sobre el deseo sexual en la adolescencia
Sesión 17	Todo a su debido tiempo	Las y los estudiantes dialogan y debaten sobre el inicio de las relaciones sexuales
Sesión 18	Vivo mi sexualidad	Las y los estudiantes reflexionan respecto a las ideas y creencias relacionadas con el inicio de las relaciones sexuales
Sesión 19	Desafío los estereotipos de género	Las y los estudiantes analizan los estereotipos de género que transmiten los medios de comunicación
Sesión 20	Evito la violencia de género	Las y los estudiantes reflexionan de qué manera los estereotipos de género favorecen situaciones de violencia contra la mujer
Sesión 21	Tú preguntas, y yo respondo asertivamente sobre las relaciones sexuales	Las y los estudiantes utilizan una comunicación asertiva, frente a la presión de grupo, en relación al inicio de las relaciones sexuales
Sesión 22	Tomo decisiones con responsabilidad	Las y los estudiantes reflexionan acerca de la importancia de tomar decisiones responsables relacionadas al ejercicio de su sexualidad
Sesión 23	Violencia, discriminación y derechos	Las y los estudiantes reflexionan y analizan sobre la cultura de discriminación y violencia en la escuela, en las relaciones que se establecen entre pares





En este conjunto de materiales podemos apreciar que si bien la menstruación está presente en algunos de ellos, de manera explícita, aparece de modo implícito en la mayoría de ellos, como parte de una temática más amplia. Esto es consistente con lo que hemos observado en las instituciones educativas y con lo reportado por docentes y estudiantes.

En efecto, los directores y docentes de los colegios estudiados indican que el tema de la menstruación no está presente en sus instituciones educativas como parte de un programa o política educativa ni saben de su existencia en sus regiones. Sí coinciden en señalar que el tema se toca en el curso Desarrollo Personal, Ciudadanía y Cívica (antes Persona, Familia y Relaciones Humanas) y en menor medida en Ciencia, Tecnología y Ambiente (hay escasa mención a tutoría a pesar de que, como hemos visto, hay sesiones de ESI destinadas a ello).

En consonancia con lo que vemos en el currículo y otros documentos examinados, el tema de la menstruación no es foco particular de una clase, si no que se ve en relación a otros temas más generales, como la reproducción humana, el embarazo adolescente, los cambios en la pubertad, etc. Se aprecia asimismo, que la información que se proporciona es principalmente desde una perspectiva biomédica:

“El estudio profundo... Cómo es la constitución del órgano reproductor masculino como el femenino... Su cuidado, de todo lo que concierne, cómo es concebido el ser humano. Todo se estudia, cambios psicológicos y cambios psíquicos”. (Director, 62 años, Lima periurbano)

Los docentes son conscientes de que los jóvenes tienen más inquietudes, y de otra naturaleza (no solo curiosidad científica) pero en muchos casos evitan entrar más en profundidad al tema. Como indica un director (LIM2), los docentes hablan del tema, pero en una forma muy general y no se detienen a dar mayores explicaciones, debido a que intentan evitar que en los salones haya alboroto y burlas. En otros casos, se reconoce que el tema se aborda de manera superficial debido al contexto conservador de las familias, quienes son reticentes a tocar los temas de sexualidad y género en la escuela (HUAT). En otros casos, podemos encontrar una postura conservadora en los propios directores, como hemos visto en el acápite anterior.

De otro lado, docentes y directores tienen presente el contexto más amplio de conflicto con el movimiento “Con mis hijos no te metas” por su oposición al enfoque de género y son conscientes de que ello ha impedido hasta el momento la implementación de una política al respecto, en el espacio escolar, aunque a varios de ellos les interesa que sí se ejecute.

En general, la mayoría de docentes y directores reconocen como parte de sus responsabilidades profesionales el orientar a los jóvenes en estos temas, es decir, no niegan que el tema sea parte de su rol como docentes. Resaltan sí, que en muchos casos requieren de mayores herramientas, materiales y estrategias para abordar este trabajo. Muchos docentes buscan estas herramientas por su cuenta, asistiendo a cursos, buscando en internet, pero consideran que sería útil recibir estas herramientas del propio MINEDU.

“Porque nosotros para lo que hemos sido formados es sobre todo para el tema de una determinada área, las especialidades que hemos estudiado los profesores... Pero en este encuentro con adolescentes nos encontramos con diversos problemas, y para eso no estamos preparados. Hay muchos mitos sobre el adolescente, no tenemos información sobre estos adolescentes y... Bueno... Lo que solicitaría es que haya un programa de capacitación, sobre todo para docentes, y particularmente para profesores varones, porque ellos también interactúan. Debería trabajar toda la comunidad educativa”.

(Director, 54 años, Huancavelica rural)



Notamos asimismo, que ven en el sector salud como un potencial aliado, por su especialización en dichos temas. Sin embargo, más allá de una charla anual del centro o posta de salud, dirigida a las estudiantes, no hay evidencias de un trabajo más articulado con el sector salud.

Para resumir, y considerando los documentos examinados, notamos que la política educativa contribuye con la invisibilización de la menstruación, al no abordarla de manera más explícita en los contenidos curriculares, si bien no la deja del lado completamente. En la práctica educativa podemos ver que ello se traduce en un abordaje superficial e incompleto, que como vimos en secciones anteriores, se refleja en los vacíos de conocimiento que muestran las adolescentes escolares.

Adicionalmente, como veremos en el sector salud, comprobamos que la principal preocupación en torno a la sexualidad adolescente la constituye el embarazo adolescente, que trata de evitarse a partir de charlas y exhortaciones a que las estudiantes “se cuiden”. Sin embargo, no se ofrece información sobre métodos de anticoncepción y al menos en un caso, se promueve abiertamente la abstinencia como método de control.

“Este año, para nosotros el tema de sexualidad es fundamental para nosotros. Porque nosotros pensamos que como política pública en el Perú – más bien en la última reunión hemos quedado hacer que practiquen la abstinencia sexual y postergar su sexualidad hasta los 21 años”. (Director, 54 años, Huancavelica rural)

Esto resulta contradictorio con lo que propone el Plan Nacional por la Infancia y la Adolescencia (PNAIA) vigente 2012-2021, documento elaborado por el Estado peruano. Dicho documento incluye entre sus resultados, enfocados en los adolescentes, la postergación de la maternidad y paternidad hasta alcanzar la edad adulta, considerando la alta tasa de embarazo adolescente en el país (resultado esperado N° 9). Pero para ello, no propone la postergación de la sexualidad, sino el acceso a información y métodos anticonceptivos de manera oportuna, y a la educación sexual, como una medida básica de prevención del embarazo adolescente.

Si bien la rectoría del PNAIA recae sobre el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, este busca articular los esfuerzos de todas las instituciones públicas. Por ello, considera entre sus estrategias de implementación algunas directamente vinculadas con el sector educación y salud, como las siguientes:

- Incluir en los programas curriculares de educación primaria y secundaria, la formación en valores y crianza, así como educación sexual y reproductiva, de modo que las y los adolescentes conozcan las formas de protegerse de un embarazo no deseado y las responsabilidades que trae la concepción, gestación, nacimiento y crianza de una niña o niño.
- Propiciar, desde el Ministerio de Salud, el acceso a información y métodos anticonceptivos oportunamente, así como la capacitación de las y los adolescentes para que puedan ejercer una actividad sexual responsable, prioricen su educación y posterguen la maternidad/paternidad hasta la edad adulta.
- Capacitar a profesoras y profesores en sexualidad desde un enfoque de género y de derechos humanos.
- Capacitar desde las instituciones educativas, a padres y madres de familia sobre sexualidad con un enfoque de género.

Un reciente esfuerzo de articulación conjunta entre el MIMP y el MINEDU, a través del Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual, es la intervención “Prevención de la violencia familiar y sexual, embarazo en adolescentes y trata de personas con fines de explotación sexual de niñas, niños y adolescentes en instituciones educativas de nivel secundaria” (2016-2017), en la cual se capacita docentes para el trabajo en Tutoría. Asimismo, se han producido materiales educativos, como guías metodológicas para sesiones con familias, módulos de formación para líderes escolares, sesiones de



tutoría y el libro *Mi mejor amigo* (2015) cuya sección 2 (*Vivo mi sexualidad*) incluye contenidos relativos a la menstruación, como los cambios en el cuerpo durante la pubertad, la primera menstruación y el ciclo menstrual, qué es la menstruación y cuando ocurre, así como algunos “mitos” vinculados a la menstruación y el embarazo. Estos esfuerzos de coordinación intersectorial requieren mayor difusión en el conjunto del sistema educativo, pues en la actualidad la intervención abarca 171 colegios (de un total de 9472 a nivel nacional).

4.2.2. El MHM en la política de agua y saneamiento

En junio del 2017, se aprobó una nueva política de saneamiento para el país, mediante el Decreto Supremo N° 007-2017-VIVIENDA. En esta política se pretende “dotar del acceso a los servicios de saneamiento a todos los habitantes de las zonas urbanas al año 2021 y lograr la universalización de estos servicios en forma sostenible antes del año 2030”. En la sección anterior, hemos podido ver la importancia de estos servicios para que las adolescentes escolares puedan sentirse cómodas en las instituciones educativas, durante su periodo de menstruación.

La política parte de un diagnóstico que muestra la insuficiente cobertura de los servicios de saneamiento del país: 3.4 millones de peruanos carecen del servicio de agua y 8 millones de peruanos carecen del servicio de alcantarillado, de una población estimada en 31.4 millones.

Las brechas entre el área rural y urbana son significativas: mientras que en el área urbana, la cobertura de agua potable es de 94.7% y la de alcantarillado es de 89.5%; en el área rural, la cobertura de agua potable es de 70.5% en agua y en alcantarillado, tan solo del 23.7%. Es justamente en estas áreas donde se concentra la población que no tiene acceso al agua (62.2%) o alcantarillado (68.2%).

La política nacional de saneamiento se refiere de modo general a la población y no especifica la atención a las instituciones educativas. Sin embargo, se reconoce que, en tanto ente coordinador de la política, “el Ministerio de Vivienda Construcción y Saneamiento (MVCS) propicia espacios de articulación intersectoriales y con todos los niveles de gobierno, para la implementación, monitoreo y evaluación del cumplimiento de la política”. Ello implica la necesaria articulación con el MINEDU para el acceso y gestión adecuada de los servicios de agua y saneamiento en las instituciones educativas, lo que abre una oportunidad de colaboración y trabajo conjunto.

4.2.3. El MHM en las políticas de salud

El tema de la menstruación se aborda de manera parcial como parte del paquete de atención integral de la etapa de vida adolescente, en el marco del “Modelo de atención integral de salud basado en la familia y comunidad” adoptado por el MINSA. Se menciona pero no se contempla como un tema específico y no hay una estrategia dirigida a orientar a las adolescentes acerca de este proceso y el manejo de la higiene menstrual.

La menstruación aparece referida dentro de las “Orientaciones para la atención integral de salud del adolescente en el primer nivel de atención” (MINSA 2014), en el tema educativo “Preparándonos para los cambios en la adolescencia”. Como parte de los mensajes clave, se indica: “Se inicia en la pubertad, caracterizada por el rápido crecimiento físico, la aparición de las características sexuales secundarias, el comienzo de la menstruación en la mujer (menarquia) y la capacidad eyaculatoria del hombre” (p. 75). Así mismo, dentro de los tópicos de la consejería integral, que es parte del paquete de atención integral, se incluye la “higiene diaria corporal e íntima” (p. 41), aunque la higiene menstrual no se contempla como un tema específico.

Para lograr esta atención integral se proponen las siguientes estrategias: la coordinación multi e intersectorial, la participación activa de adolescentes, la formación de equipos interdisciplinarios (equipo básico de salud) en los establecimientos de salud, la conformación de redes de soporte social, el uso de tecnologías de la información y la comunicación (TIC), la formación de adolescentes como



educadores para pares, la implementación de “familias fuertes” (adolescentes y padres de familia), y el fortalecimiento de programas de promoción de la salud (instituciones educativas saludables, comunidades saludables y municipios saludables) (Op. Cit.: 6-7).

Tan importante como conocer la normativa del sector salud es saber acerca de cómo se implementa, especialmente cuando supone una serie de estrategias que requieren capacitación específica en el tema y trabajo interdisciplinario en los establecimientos de salud, además del involucramiento de otras instituciones y actores/as de la comunidad. Así mismo, tener información sobre las experiencias de los profesionales de salud en el tema, permite conocer si la forma en que se ha incluido el tema de la menstruación en el sector salud, está cubriendo las necesidades de las adolescentes respecto a la menarquia y la higiene menstrual.

En las diferentes zonas de estudio, se evidenció el modo limitado en que se aborda la menstruación y la higiene menstrual en los servicios de salud, estando principalmente centrado el interés en la prevención del embarazo en adolescentes. Además, si bien no fue el tema de estudio, en las entrevistas que realizamos se aprecia que aún es incipiente el modo en que los servicios de salud están poniendo en práctica las estrategias que describe la normativa sobre el trabajo multisectorial, así como el involucramiento de los propios/as adolescentes y sus familias en la promoción de salud del adolescente. Solo, excepcionalmente, se hizo referencia a un trabajo relativamente fluido de los establecimientos de salud con las instituciones educativas, siendo muy esporádicas las sesiones educativas que realizan los establecimientos de salud en los colegios, en la mayoría de casos, y no relacionadas al tema de la menstruación.

Las/os profesionales de salud entrevistados en las diferentes zonas de estudio, concuerdan en que la menstruación se menciona puntualmente dentro del tema de salud sexual y reproductiva, durante el tercer control de las adolescentes. Debido a los diversos temas a abarcar y al limitado tiempo del personal de salud, mencionan que no ahondan en explicaciones, sino se suelen enfocar en pautas de cuidado para evitar el embarazo y respecto a la higiene menstrual. A estos controles acceden principalmente aquellas chicas cuyas madres son parte del programa JUNTOS, debido a las coordinaciones de los establecimientos de salud con este programa (no por ser una condicionalidad, pues el programa JUNTOS exige el CRED de los niños de 0 a 3 años, no la atención de los adolescentes).

“Se habla de la menarquia y los cuidados que tiene que tener, los cambios que puede tener la adolescente y eso ¿no? Cuidados ¿no? Porque si nos ponemos a hablar [de la menstruación]... ¡Uy, más tiempo nos demoraríamos!... O sea eso está dentro de la norma técnica, de la etapa de vida adolescente, de explicarle los cambios... Eso es “parte de”. No se excluye eso o por separado. Solamente menstruación te dice un montón de cosas, no solamente cambios psicológicos, ¿no? sino que es todo un conjunto de los cambios del adolescente.

Que la menstruación tiene que tener mayor higiene; incluso hay chiquitas que no saben usar la toalla higiénica... Más que todo la higiene y los cuidados que tienen que tener ¿no? Qué bueno... Es parte de la higiene, otra es que el tipo de ropa que tiene que usar... Eso más que nada. Que se bañen, sí. Porque el hecho de que estés con sangrecita abajo eh... Tiempo... Huele y puede oler mal. Entonces, que te hagas la higiene va a ser que tú pues no huelas mal, que estés bien”. (Personal de salud, mujer, 48 años, Lima urbano)

En otras circunstancias, fuera de los controles de la EVA, cuando se toca el tema de la menstruación, también es principalmente en relación a la prevención del embarazo no deseado, o en algunos casos, para detectar algunos trastornos hormonales o de otro tipo que retrasan la menarquia, como lo dice una obstetra de un servicio diferenciado de Huancavelica:



“Nosotros manejamos historias clínicas por etapa de vida y ahí está considerado menarquia; o sea, nosotros tenemos que hacer un llenado completo de la historia para saber de qué tipo de paciente estamos hablando. De repente ya tiene 18 años hasta ahora ni siquiera ha menstruado, entonces nosotros ya vamos indagando otros problemas, ¿no? O de repente es hereditario y eso. La menarquia es muy importante... Y la menarquia para saber si está relacionado con alguna patología que hasta ahora no menstruaría.

[...] Otro es que los adolescentes empiezan sus experiencias sexuales a temprana edad y entonces nosotros tenemos que preguntar fecha de regla que va relacionado. ‘Cuándo ha menstruado usted’. Eso por un tema”.

(Personal de salud, mujer, 37 años, Huancavelica urbano)

Una oportunidad de ampliar el espacio que se da a la menstruación, como la cobertura de adolescentes a las que puede llegar el sector salud, es la implementación de sesiones educativas en las instituciones educativas. Estas sesiones dependerían del trabajo intersectorial con el sector educación y con actores de la comunidad, quienes los “invitan” a realizar estas sesiones educativas, las que serían más frecuentes en las instituciones educativas de Loreto y Ucayali, que en las de Carabayllo y Huancavelica. Al respecto, una obstetra de Huancavelica, indica:

“O sea, en nivel 1 no hay una atención dirigida a las adolescentes, a las niñas que están con su menstruación. No, como nivel 1, nosotros hacemos más la parte preventiva, promocional... Existen los controles de adolescente que les había mencionado. Los tres controles que se les hace al año, toda esa parte, y si por ahí puede, tal vez invitarnos también, pueden ser sesiones educativas, características sexuales, esas cositas”.

(Personal de salud, hombre, 28 años, Huancavelica periurbano)

Cuando se habla de la prevención del embarazo, no implica que siempre los profesionales de salud les den información precisa sobre anticoncepción a las adolescentes, sino que en algunos casos solo se les advierte que pueden quedar embarazadas y se les habla de las consecuencias de quedar embarazadas en la adolescencia. Se refiere que algunos padres y madres de familia pueden quejarse de que están incentivando a que sus hijas tengan relaciones sexuales. A esto se suma que la mayoría de los profesionales de salud que atienden a las/os adolescentes refieren no haber recibido una capacitación específica para abordar los temas de la menstruación y educación sexual con adolescentes, pero que si manejan información básica debido a su formación profesional.

Así, por ejemplo, una obstetra de Loreto dice: “No les puedes hablar muchas cosas más porque implica otras cosas”, sino que como personal de salud tratan de ser “lo más suave posible”. Indica que ella les habla lo básico, sobre los cambios en la adolescencia. Dice que no tiene mucha experiencia como para dar más ejemplos y aborda solo ese tema en general, no tiene capacitación para hacer otra cosa. “Hablarles más allá ya sería, buscar una información más de cómo se puede abordar ese tema con los adolescentes”. Refiere que no se aborda tanto el tema de sexualidad porque dice que en otros lugares donde ha trabajado, ha habido casos donde los adolescentes van a su casa y el padre de familia se va al profesional de salud o al colegio a decir que le están incentivando a su niña o niño para que tenga relaciones sexuales. Eso también les ha sucedido cuando han estado hablando de métodos anticonceptivos. Dice que en algunos colegios no han permitido que entren los profesionales de salud a dar charlas sobre sexualidad, sexo, género y los cambios en la adolescencia, porque se asocia con los métodos anticonceptivos:



“Si les hablas de un método te dicen que ya les estas incentivando”. Para la obstetra es lo contrario, eso debe dejar de ser tabú, se debe hablar a los chicos de eso para que no cometan estas situaciones de arriesgarse sin saber las consecuencias.

(Personal de salud, mujer, 31 años, Loreto rural)

Resulta pertinente concluir con la reflexión crítica que hace un obstetra de Ucayali, coordinador de la Etapa de vida del adolescente y joven, reconociendo que los temas de la menarquia y la higiene menstrual no se abordan como temas específicos debido a que se ven como tabús por diferentes sectores y porque en la agenda del sector salud (como en el de educación) se considera que hay temas más importantes y necesarios como el embarazo adolescente:

“En realidad, hasta la actualidad, lo que es la menstruación o la menarquia en las niñas y adolescentes sigue siendo, en muchos de los sectores, un tabú. Los profesionales no están fortalecidos para abordar estos temas, si bien es cierto estamos trabajando con temas de salud sexual y reproductiva y lo que es el empoderamiento de los adolescentes, formación de adolescentes líderes y familias fuertes, pero se está dejando este tema de la menarquia, la menstruación, no se está dando el debido interés. El abordaje que se hace es más integral, tanto para adolescentes varones como mujeres, pero no específicamente se habla de la menstruación.

[...] Te lo digo personalmente, quizás no se nos ha venido mucho la idea todavía de trabajar el tema de menstruación, porque si tenemos el problema más álgido, sobresaliente que está a nivel nacional... Obviamente vamos a priorizar el tema del embarazo adolescente”.

(Personal de salud, mujer, 30 años, Ucayali urbano)

Esta reflexión coloca sobre la mesa al menos dos aspectos a ser retomados en las políticas de salud existentes. Uno, es que la invisibilización de la menstruación en un paquete de servicios de salud para los adolescentes, que pretende ser integral, nos lleva a reflexionar sobre el modo en que este está incorporando una perspectiva de género e incluyendo las necesidades cotidianas de las adolescentes. El otro, es que se evidencia el predominio de un enfoque de salud pública muy limitado en las políticas de salud y educación, al no establecer las conexiones existentes entre la prevención de los embarazos no deseados, y una mayor agencia y conocimiento de las adolescentes sobre sus cuerpos y procesos reproductivos.

5.

Conclusiones y recomendaciones



► Conclusiones y recomendaciones

Conclusiones

Sobre las adolescentes

Las adolescentes escolares de las cuatro regiones carecen de información suficiente, adecuada y oportuna sobre la menstruación y los cambios que experimentan en la adolescencia. Se identifican grandes vacíos de información y un gran deseo de conocimiento por parte de las adolescentes.

Las adolescentes manifiestan sentimientos de vergüenza y temor asociados a la menstruación, especialmente, debido a la falta de información. La menstruación es un tema invisibilizado en la familia, la escuela y la comunidad y esto impide a su vez el acceso a información. Encontramos aquí una suerte de círculo vicioso en el cual el temor y la vergüenza para hablar del tema, impide el acceso a la información, que requieren justamente para perder el temor.

Una consecuencia de esta falta de información y silencio, es que la mayoría de las adolescentes no tiene una idea clara sobre de donde proviene la menstruación y tampoco conoce su periodo fértil, que para varias se asocia con la menstruación. Si bien se sabe que desde la menarquia pueden quedar embarazadas, la información para prevenir el embarazo se reduce a “cuidate de los chicos”, en la mayoría de casos, sin ofrecerles información sobre formas de anticoncepción. Esta situación las hace más vulnerables a los embarazos no deseados pues a la vez, se aprecia inquietud por salir con chicos, y tienen diversos espacios de intercambio.

Esto se comprende mejor en el marco de un conjunto de normas y discursos de género que buscan controlar la sexualidad de las adolescentes escolares. En las cuatro regiones comprobamos que si bien en un primer momento se expresa un igualitarismo entre hombres y mujeres para el acceso a oportunidades educativas, paralelamente la sexualidad de las adolescentes es calificada y clasificada (las chicas “tranquilas” vs. las “moviditas”) y se les atribuye toda la responsabilidad de los casos de embarazo no deseado.

Sobre los adolescentes

Los adolescentes varones muestran falta de información y a la vez curiosidad sobre los cambios de la pubertad que afectan tanto a chicas y chicos. Con respecto a la menstruación se evidencia poco acceso a esta información en el hogar por ser un tema considerado, principalmente, como femenino. A la vez, se reportan burlas hacia sus compañeras por este motivo, y en menor medida, empatía y apoyo cuando se manchan.



Sobre las familias

Las madres de familia son la primera fuente de información de las adolescentes y buscan asegurar que sus hijas tengan una mejor experiencia que ellas, por ejemplo, conociendo de antemano que significa la menstruación, ofreciendo suministros y buscando condiciones de higiene adecuadas en casa y en la escuela. Ellas se basan en su propia experiencia como casi única fuente de información (una tercera parte (31%) solo completo la educación primaria o menos y 55% tiene secundaria completa o incompleta como máximo). De manera que la información que les pueden dar, es limitada en términos de explicar el proceso, a lo que se suma las restricciones o temores para hablar de temas complejos como la sexualidad y el embarazo no deseado.

Sobre los servicios educativos

La información sobre la menstruación que se ofrece en los servicios de educación resulta escasa e insuficiente, en la mayoría de casos se aborda de manera marginal y general, desde una perspectiva biomédica, evitando las “complejidades” de la sexualidad, que son justamente las que mayor orientación requieren para los adolescentes. Es importante recalcar, que la información no es igual a la incitación y que el acceso a dicha información es un derecho de las y los adolescentes y ofrece mejores condiciones para una vivencia saludable y segura de la sexualidad.

La inasistencia de las adolescentes durante el periodo de menstruación es un tema que debería concitar más atención. Si 37% de ellas reporta haber faltado alguna vez, es señal de que es un factor relevante de pérdida de clases. Asimismo, aun cuando asisten a clases, es notorio que la incomodidad que sienten no les permite participar y desenvolverse con normalidad, en la jornada escolar.

Sobre los servicios de salud

La atención de los servicios de salud no está llegando suficientemente a la población adolescente. A pesar de que tienen una estrategia de etapa de vida adolescente y una atención diferenciada, en algunos lugares no se logra captar a suficiente población adolescente para el acceso a información y las acciones de prevención. La estrategia de articulación con otros sectores como educación y con la comunidad es aún muy incipiente y requiere mejorarse, de manera que tengan una mejor llegada y recordación entre las adolescentes.

Sobre los servicios de agua y saneamiento

La infraestructura y los servicios de agua y saneamiento de las instituciones educativas es en general inadecuada, en tanto los servicios higiénicos presentan suciedad, falta de privacidad y de insumos básicos (jabón, papel higiénico) y una dotación de agua irregular. Ello, genera especial incomodidad a las adolescentes escolares menstruantes, que evitan, en lo posible, el uso de dichos servicios debido a sus condiciones antihigiénicas.



Recomendaciones

“El Comité insta a los Estados a que adopten políticas de salud sexual y reproductiva para los adolescentes que sean amplias, incluyan una perspectiva de género, sean receptivas a las cuestiones relativas a la sexualidad, y subraya que el acceso desigual de los adolescentes a la información, los productos básicos y los servicios, equivale a discriminación. La falta de acceso a esos servicios contribuye a que las adolescentes sean el colectivo de mujeres con mayor riesgo de morir o de sufrir lesiones graves o permanentes durante el embarazo y el parto. Todos los adolescentes deben poder acceder a servicios, información y educación en materia de salud sexual y reproductiva, en línea o presenciales, gratuitos, confidenciales, adaptados a sus necesidades y no discriminatorios, que deben cubrir, entre otros asuntos, la planificación familiar, los métodos anticonceptivos, incluidos los anticonceptivos de emergencia, la prevención, la atención y el tratamiento de las enfermedades de transmisión sexual, el asesoramiento, la atención antes de la concepción, los servicios de salud materna y la higiene menstrual.” Comité de los Derechos del Niño (2016), Observación general N° 20 sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia, párrafo 59, p. 16.

1. Es urgente y necesario garantizar el derecho al acceso a la información completa y oportuna para las adolescentes. Se trata de un factor estructural básico para que puedan vivir sin temor y vergüenza su menarquia, menstruación y sexualidad, y relacionarse de una manera más positiva con su propio cuerpo y con los demás. Esta recomendación es además consistente con el PNAIA 2012-2021 y las estrategias de implementación que propone para el resultado N° 9 (postergación de la maternidad y paternidad de los adolescentes hasta alcanzar la edad adulta), las cuales apuntan a garantizar información y servicios adecuados para los y las adolescentes. Asimismo, el acceso a información, servicios y educación en salud sexual y reproductiva está claramente explicitado en la Observación general N° 20 del Comité de los Derechos del Niño, que citamos al inicio de este apartado.
2. El abordaje de estos temas requiere trascender lo meramente informativo, abordando también aspectos emocionales (sentimientos y sensaciones), simbólicos y sociales, de manera que esto permita a las y los adolescentes expresar sus dudas y preguntas, y desestigmatizar y desmitificar la menstruación y otros temas relacionados.
3. El uso del enfoque de género en los servicios de salud y educación dirigidos a las adolescentes es indispensable para reflexionar y cuestionar las normas y discursos de género que limitan y hacen más vulnerables a las adolescentes escolares frente al embarazo no deseado, otros riesgos sexuales y la interrupción de sus proyectos educativos y de vida.
4. Se recomienda un tratamiento del tema por grupos diferenciados, según género, al menos en un primer momento debido al carácter todavía tabú del tema, y de acuerdo a las características de cada localidad. El tema, sin embargo, debe ser tratado tanto con las adolescentes mujeres como con los varones.

Los adolescentes varones constituyen un público objetivo fundamental, tanto para recibir educación e información sobre sus propios cambios en la pubertad, como sobre lo que les pasa a las mujeres, a fin de comprender estos procesos y evitar situaciones de acoso y burla. Es necesario ir más allá de lo meramente informativo y abordar el tema desde un enfoque de género, y de las emociones y sensaciones de los adolescentes. Debido a las situaciones de burla y temor, se recomienda el trabajo diferenciado con chicos y chicas, con estrategias pedagógicas adecuadas que permitan su participación e involucramiento.



5. El acceso de las niñas y adolescentes a agua, saneamiento y suministros (toallas higiénicas, copas, etc.) son otro factor fundamental que requiere pronta atención para garantizar el MHM como un derecho humano básico que concierne a su dignidad y bienestar.

A continuación, se presentan recomendaciones específicas para cada sector y para la generación de conocimientos y articulación intersectorial:

Sector educación

6. Los docentes requieren la formación adecuada en los procesos que atraviesan los adolescentes en esta etapa, así como en educación sexual integral con enfoque de género y perspectiva intercultural, de manera que puedan informar y orientar adecuadamente a sus estudiantes, ya que pocos de ellos han sido capacitados en estos temas.

Para ello se recomienda, en relación a la formación y la capacitación:

- La revisión del currículo de formación inicial de las especialidades de educación secundaria y educación primaria para asegurar que incluya el enfoque de género y contenidos relativos a la menstruación, la sexualidad y los cambios que atraviesan niños, niñas y adolescentes entre los 10 y 17 años. (DIFOID – Dirección de Formación Inicial Docente del MINEDU)
- Incidir y propiciar alianzas con las instituciones de formación inicial docente (escuelas superiores de formación pedagógica y universidades) para incorporar un curso obligatorio con contenidos, enfoques y metodologías adecuadas para trabajar la menstruación, la sexualidad y los cambios que atraviesan niños, niñas y adolescentes entre los 10 y 17 años durante el proceso de ajuste curricular.
- Propiciar acciones de formación en servicio a nivel descentralizado (UGEL) que incorporen contenidos, enfoques y metodologías adecuadas para trabajar la menstruación, la sexualidad y los cambios que atraviesan niños, niñas y adolescentes entre los 10 y 17 años. (DIFOD, DRE, UGEL, instituciones formadoras)

Todo ello es consistente con la estrategia planteada por el PNAIA 2012-2021: “Capacitar a profesoras y profesores en sexualidad desde un enfoque de género y de derechos humanos”.

7. Desarrollar un Programa Nacional de Educación Sexual Integral con enfoque de género que incluya capacitación, producción de materiales y actualización de lineamientos. Dentro de este, es necesario revisar los enfoques, materiales y estrategias pedagógicas que se emplean para el abordaje de la menstruación y la sexualidad en general, sin evitar la dimensión emocional y social que implican.

Por ello la formación y capacitación docente requiere considerar lo siguiente:

- Transitar a un enfoque de educación sexual integral para abordar el tema de la menstruación, la sexualidad y el desarrollo adolescente en el ámbito escolar, que incluya los aspectos sociales, culturales, biomédicos y psicológicos que lo constituyen, ya que estos temas afectan las relaciones entre los estudiantes y su bienestar en general.
- Asimismo, se requiere pasar de un enfoque que considera estos temas privados a otro que vea en ellos lo público, para que deje de estar disimulado, escondido, silenciado.
- Un enfoque intercultural es asimismo necesario para comprender las particularidades con las que se viven los cambios en la adolescencia en los diversos contextos culturales de nuestro país, evitando juicios a priori y buscando más bien, el entendimiento de las mismas en el marco de las concepciones locales de desarrollo y formación de la persona humana, para establecer un diálogo con esta.
- El trabajo en aula de estos temas debe ser un proceso no meramente teórico sino también



práctico y testimonial, de manera que facilite el desarrollo de habilidades socioemocionales y empatía en la comunidad educativa.

- Por lo anterior, es necesario desarrollar material educativo que aborde el tema de la menstruación física, psicológica y socialmente, contribuyendo a desmitificarlo y contextualizarlo localmente. (Dirección de Gestión de Recursos Educativos)
- En particular se requiere ofrecer herramientas y recursos a los docentes, para orientarlos y guiarlos en el trabajo educativo sobre estos temas, así como materiales para estudiantes, en variados formatos (videos, juegos, folletos, historietas, caricaturas, etc.) de manera que sean un soporte para el trabajo que desarrolla el/la docente.
- Elaborar guías y materiales sobre educación sexual integral con enfoque de género para madres y padres de familia, de manera que desde el hogar se tenga información que complemente y apoye lo trabajado en la escuela, fortaleciendo la relación familia-escuela. (Dirección de Gestión de Recursos Educativos)

Todo lo anterior es consistente con la estrategia planteada por el PNAIA 2012-2021 para el resultado 9, en tanto señala el requerimiento de “Incluir en los programas curriculares de educación primaria y secundaria, la formación en valores y crianza, así como educación sexual y reproductiva, de modo que las y los adolescentes conozcan las formas de protegerse de un embarazo no deseado y las responsabilidades que trae la concepción, gestación, nacimiento y crianza de una niña o niño.”

8. Las instituciones educativas deben incorporar prácticas de apoyo a una vivencia positiva de la menstruación. Por ello en relación a la gestión, se recomienda actuar a diversos niveles:

A nivel central y descentralizado

- Conformación de una mesa de trabajo con participación de diversas áreas del MINEDU (p. ej. DIGED, DIFOID, EBR, etc.) y la sociedad civil para plasmar el enfoque de género en la gestión educativa y pedagógica.
- Asegurar la presencia de un especialista en TOE en las instancias descentralizadas (DRE y UGEL), reconociendo y valorando el rol que juega el trabajo de tutoría para el desarrollo de estos temas.

A nivel de la escuela

- Reafirmando la apuesta por una escuela protectora y acogedora, libre de violencia, esta debe asegurar el bienestar de sus estudiantes, y para ello es necesario visibilizar y trabajar el tema de la menstruación y abordarlo en términos de funcionamiento, gestión y convivencia.
 - Directivos y docentes deben asegurar una dotación de suministros para la higiene menstrual en caso de emergencias, ofrecer información de su existencia, indicar un punto focal o persona de referencia a la cual acudir en estos casos, así como propiciar acuerdos de convivencia sobre el tema menstrual.
 - En cada institución educativa es necesario asegurar una gestión adecuada de los servicios de agua y saneamiento, involucrando a toda la comunidad educativa para mantener su limpieza y buen funcionamiento. Asimismo, se requiere incorporar insumos de limpieza como papel higiénico y jabón.
9. Las madres y padres de familia deben considerarse un grupo de interés y público objetivo para las políticas educativas y de salud, vinculadas con la menstruación y las temáticas relacionadas, como los cambios de la pubertad, la sexualidad adolescente y la prevención del embarazo no deseado. Esto es, se les debe ofrecer oportunidades de capacitación y educación en estos temas y considerarlos interlocutores en los diversos temas que afectan a sus hijas. Este punto también se considera entre las estrategias de implementación del PNAIA 2012-2021, donde se propone: “Capacitar desde las instituciones educativas, a padres y madres de familia sobre sexualidad con un enfoque de género”.

**Para ello se recomienda:**

- Fortalecer la relación familia-escuela.
- Trabajar con padres y madres de familia, alrededor de las ideas en torno a la menstruación que se retroalimentan o contradicen, ofreciéndoles espacios de formación, información, reflexión y orientación sobre los procesos que viven sus hijos e hijas, de manera que comprendan y apoyen el proceso educativo en torno al tema y a sus propios hijos e hijas en esta etapa de sus vidas.
- Ofrecer a las familias información de, y promover su asistencia a, los servicios especializados que existen para sus hijos e hijas en esta etapa, como el servicio EVA en los centros de salud.

Sector salud

10. Fortalecer los servicios diferenciados u otros para adolescentes, respecto a su cobertura y calidad para abordar el tema de la menstruación y la salud sexual y reproductiva, como parte del paquete de atención integral de la etapa de vida adolescente. Esto es consistente con las estrategias propuestas por el PNAIA 2012-2021, como son el “promover el acceso de adolescentes a servicios diferenciados para prevenir conductas de riesgo y alentar estilos de vida saludables” y el “propiciar, desde el Ministerio de Salud, el acceso a información y métodos anticonceptivos oportunamente, así como la capacitación de las y los adolescentes para que puedan ejercer una actividad sexual responsable, prioricen su educación y posterguen la maternidad/paternidad hasta la edad adulta.” Para ello, es necesario:

- Desarrollar espacios amigables para los adolescentes, que faciliten su acceso, indagando con ellos mismos sobre que los harían más accesibles.
- Desarrollar o fortalecer las capacidades del personal de salud asignado para trabajar con adolescentes respecto a enfoques de derechos, género e interculturalidad, así como a metodologías de trabajo participativas y lúdicas.
- Coordinar con las instituciones de educación superior donde se forma el personal de salud, de modo que se incluyan estos enfoques y metodologías de trabajo con adolescentes.
- Facilitar materiales al personal de salud para trabajar de manera más didáctica y lúdica con las y los adolescentes.

Retomar lo descrito por las normativas sobre la atención integral de la salud de los adolescentes respecto al involucramiento de ellos mismos y sus familias en la promoción de salud del adolescente, incluyendo el tema de la menstruación y el MHM. Para ello, se necesita un trabajo comunitario que retome las necesidades de información y empoderamiento de las y los adolescentes sobre temas vinculados a una vivencia saludable de su sexualidad.

11. Se requiere un efectivo trabajo de articulación entre los servicios de salud y los servicios educativos, con una mayor frecuencia y con estrategias adecuadas para abordar más directamente el tema de la menstruación y la sexualidad con la población adolescente. Con este fin, se recomienda:

- Coordinar estrechamente con las instituciones educativas sobre las necesidades de información y formación de docentes y estudiantes en los temas de menstruación y sexualidad de las y los adolescentes.
- Considerar en la jornada del personal de salud, el tiempo que se requiere para trabajar con los adolescentes fuera de su establecimiento, en el tema de la menstruación y otros vinculados a la vivencia de su sexualidad. Se requiere que no se trate de visitas aisladas o esporádicas, sino, al menos de dos o tres visitas respecto al tema, en el año.
- Contar con estrategias metodológicas adecuadas para trabajar colectivamente con los adolescentes en las instituciones educativas de manera lúdica y participativa. Las charlas han demostrado ya sus límites. Estas dinámicas pueden ser inicialmente separadas para hombres y mujeres, y luego, integrando a ambos grupos.



Sector vivienda (agua y saneamiento)

12. Los programas de agua y saneamiento deben asegurar su cobertura en las instituciones educativas de manera prioritaria, supervisar el buen funcionamiento de los servicios y capacitar al personal a cargo de su gestión.

Articulación intersectorial

13. Garantizar el acceso oportuno y en cantidad suficiente para las niñas y adolescentes a suministros para el MHM.
 - Promover el uso de diversas alternativas para el MHM y generar alternativas saludables, ecológicas y sostenibles (p. ej. toallas de tela).
 - Financiar un proyecto piloto, en zonas rurales y periurbanas para la elaboración y uso de toallas de tela reusables (existen experiencias internacionales similares). Este proyecto podría desarrollarse en comunidades indígenas amazónicas ya que, en nuestro estudio, es donde se reportó la falta de acceso a suministros de manera más notoria y donde el sistema de gestión de desechos presenta más complicaciones.
 - Subvencionar toallas y pastillas para los cólicos menstruales desde el Estado en ámbitos de pobreza y extrema pobreza.
14. Se requiere garantizar la articulación intersectorial para la atención integral de estudiantes adolescentes. Para ello, es esencial comprometer una coordinación intersectorial efectiva entre los sectores de vivienda, educación y salud. Esta coordinación puede fortalecer la intervención de los centros de salud en las escuelas, y garantizar que los programas de agua y saneamiento aseguren su cobertura en las instituciones educativas, de manera prioritaria.

Generación de conocimientos y academia

15. Se recomienda continuar generando conocimientos relevantes a la problemática de la menstruación, ya que la evidencia disponible permitirá una mejor comprensión de la problemática y de las formas de abordarla y servirá de soporte de políticas y programas en diversos sectores.
 - Se requiere mayor investigación sobre las diferentes tradiciones culturales en torno a la menstruación y las nociones en torno al cuerpo femenino, en diversos grupos étnicos de nuestra población, de manera que se puedan elaborar estrategias diferenciadas, así como materiales y contenidos más enfocados en dichos conocimientos.
 - Se requiere una agenda de investigación en género que tome en cuenta aspectos como los significados y desigualdades de género en las vivencias de los/las adolescentes sobre los cambios en la pubertad, y su salud sexual reproductiva, en diferentes ámbitos culturales del país.
 - Colocar el tema de la menstruación en la agenda de investigación y discusión de las sociedades científicas e instancias académicas vinculadas a la sexualidad y la adolescencia. Es indispensable que se incorpore un diálogo interdisciplinario que contemple dimensiones sociales, culturales y emocionales, además de los biomédicos y de la salud pública.

Medios de comunicación

16. Trabajar con los medios de comunicación y publicidad (spots) para evitar el reforzamiento de mensajes negativos sobre la menstruación (discreción, que no se note, invisibilización, ocultamiento: sangre azul) y favorecer la difusión de mensajes más positivos.



Sociedad civil

17. Incluir el tema de la desestigmatización de la menstruación y el MHM en la agenda de trabajo que ya vienen desarrollando diferentes organizaciones e instituciones de la sociedad civil, como los colectivos de niños, niñas y adolescentes, mujeres jóvenes y otras organizaciones sociales, las ONG, las redes o instancias de concertación y la cooperación internacional, entre otras. Además de los aspectos culturales y educativos con enfoque de género, se necesitan incorporar las demandas por el acceso a agua y saneamiento en las instituciones educativas, así como a suministros en instancias de concertación (como por ejemplo, Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza).
18. Promover y fortalecer colectivos de niños, niñas, adolescentes y jóvenes como interlocutores válidos ante actores e instituciones de salud, educación y otros, en torno a estos temas.



@UNICEFPerú/Vilca J.



Bibliografía

Alam M-U, Luby SP, Halder AK, et al. 2017. Menstrual hygiene management among Bangladeshi adolescent schoolgirls and risk factors affecting school absence: results from a cross sectional survey. *BMJ Open* 7 (7), e015508.

Ames, P. 2013a. ¿Construyendo nuevas identidades? Género y educación en los proyectos de vida de las jóvenes mujeres rurales. Documento de Trabajo Nuevas Trenzas No. 16, Lima: IEP.

Ames, P. 2013b. Entre el rigor y el cariño: Infancia y violencia en comunidades andinas. Lima: IEP.

Anderson, J. 2006. Entre cero y cien: socialización y desarrollo en la niñez temprana en el Perú. Lima: Ministerio de Educación.

Belaunde, L.E. 2005. El recuerdo de Luna: Género, sangre y memoria entre los pueblos amazónicos. Lima: Fondo editorial de la UNMSM.

Boosey, R., Prestwich, G. y Deave, T. 2014. Menstrual hygiene management amongst schoolgirls in the Rukungiri district of Uganda and the impact on their education: a cross-sectional study. *The Pan African medical journal*, 19, 253.

Bronfenbrenner, U. 1987. La ecología del desarrollo humano. Barcelona: Paidós.

Chinyama, J., Chipungu, J., et al. 2019. Menstrual hygiene management in rural schools of Zambia: a descriptive study of knowledge, experiences and challenges faced by schoolgirls. *BMC public health*, 19(1), 16. En: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6321718/>

Corsi, J. 1995. Una mirada abarcadora sobre el problema de la violencia familiar. En *Violencia familiar. Una mirada interdisciplinaria sobre un grave problema social*. Buenos Aires: Editorial Paidós.

Corsi, J. (s/f) Un modelo integrativo para la comprensión de la violencia familiar. Mimeo. Material de estudio de la carrera de especialización en violencia familiar, UBA.

Díaz, M. et al. 2012. Violencia intrafamiliar en Cuba: breves apuntes para su estudio. Especial “No a la Violencia” del informativo mensual del Servicio de Noticias de la Mujer de Latinoamérica y el Caribe.

Gelles, R. y M. Cavanaugh. 2004. Factores sociales. El laberinto de la violencia. Causas, tipos y efectos. Barcelona: Editorial Ariel.

Hoerster, K. D., Chrisler, J. C. & Rose, J. G. 2003. Attitudes Toward and Experience with Menstruation in the US and India. *Women & Health*, 38(3), 77-95.

Ingar, C. .2016. Cuerpos femeninos, agencia femenina en salud reproductiva y lo político de la reproducción en el Perú: un análisis cultural comparativo de las experiencias corporeizadas menstruales entre mujeres rurales de una comunidad andina en Cusco y mujeres limeñas de clase media. Tesis para optar el Título de Doctora en Antropología, PUCP.

Johnson, L., T. Calderón, C. Hilari, J. Long y C. Vivas. 2016. Impactos del Manejo de la Higiene Menstrual, Experiencia de Niñas Adolescentes en la Escuela en la Amazonía de Bolivia, UNICEF: La Paz.



Kansal, S., Singh, S., Kumar, A. 2016. Menstrual hygiene practices in context of schooling: A community study among rural adolescent girls in Varanasi. *Indian Journal of Community Medicine*, 41 (1) 39-44. In: <http://www.ijcm.org.in/article.asp?issn=0970-0218;year=2016;volume=41;issue=1;spage=39;epage=44;aulast=Kansal>

Long, J., B. A. Caruso, D. López, K. Vancraeynest, M. Sahin, K. L. Andes y M. C. Freeman. 2013. 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, UNICEF: Nueva York.

Mason, L., Nyothach, E., et al. 2013. We Keep It Secret So No One Should Know – A Qualitative Study to Explore Young Schoolgirls Attitudes and Experiences with Menstruation in Rural Western Kenya. *PLoS ONE*, 8(11), e79132. En: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3828248/>

McMahon, S. A., Winch, P. J., Caruso, B. A., Obure, A. F., Ogutu, E. A., Ochari, I. A., & Rheingans, R. D. (2011). 'The girl with her period is the one to hang her head' Reflections on menstrual management among schoolgirls in rural Kenya. *BMC international health and human rights*, 11, 7. doi:10.1186/1472-698X-11-7. En: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3129305/>

Ministerio de Educación. 2016. Por una educación con dignidad, inversión e infraestructura educativa 2011-2016. Lima: Ministerio de Educación.

Palacios, G. 2019. ¿Queremos ser madres?: vivencias y significados del embarazo adolescente en la comunidad nativa Nuevo Paraíso, Ucayali. Tesis para optar el Título de Licenciada en Antropología, PUCP.

Peyrú, G. y J. Corsi. 2003. Las violencias sociales. Estudios sobre violencia. Barcelona: Editorial Ariel.

Pinheiro, P. 2006. World Report on Violence against Children. United Nations Secretary-General's Study on Violence against Children.

Sivakami, M., Maria van Eijk, A., Thakur, et.al. 2018. Effect of menstruation on girls and their schooling, and facilitators of menstrual hygiene management in schools: surveys in government schools in three states in India, 2015. *Journal of global health*, 9(1), 010408. En: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6286883/>

Sommer, M. & Sahin, M. 2013. Overcoming the taboo: Advancing the global agenda for menstrual hygiene management for schoolgirls. *American Journal of Public Health*, 103(9): 1556-1559. En: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3780686/>

Sommer, M. 2009 Ideologies on sexuality, menstruation and risk: Girls' experiences of puberty and schooling in northern Tanzania. *Culture, Health and Sexuality* 11(4) 383-398.

Torres Falcón, M. 2001. La violencia en casa. México: Editorial Paidós.

Yon, C. 2013 Salud y derechos sexuales y reproductivos de mujeres rurales jóvenes: políticas públicas y programas de desarrollo en América Latina. Lima, IEP; Nuevas Trenzas. (Documento de Trabajo, 196. Serie Programa Nuevas Trenzas, 13).

Yon, C. 2014. Vulnerabilidad social, salud y derechos sexuales de adolescentes ayacuchanos. En Barrantes, R. y Buse, P. (Eds.), Salud, vulnerabilidades, desigualdades. Lima: IEP, pp. 115-140.

Yon, C. 2015. Teorías de cambio y buenas prácticas en salud sexual y reproductiva de los adolescentes: una relectura. *Apuntes: Revista de Ciencias Sociales* 76: 9-36.



Documentos revisados:

Ministerio de Educación. 2017. Currículo Nacional de la Educación Básica. Lima: Ministerio de Educación.

Ministerio de Educación. 2015. Rutas de aprendizaje. V ciclo. Área curricular Personal Social. Lima: Ministerio de Educación.

Ministerio de Educación. 2015. Rutas de aprendizaje. V ciclo. Área curricular Ciencia y Ambiente. Lima: Ministerio de Educación.

Ministerio de Educación. 2015. Rutas de aprendizaje. VI y VII ciclo. Área curricular Persona, Familia y Relaciones Humanas. Lima: Ministerio de Educación.

Ministerio de Educación. 2014. Tutoría y Orientación Educativa. Sesiones de Educación Sexual Integral para el nivel de Educación Secundaria. Lima: Ministerio de Educación.

Ministerio de Educación. 2008. Lineamientos educativos y Orientaciones pedagógicas para la Educación Sexual Integral. Manual para profesores y tutores de EBR. Dirección de Tutoría y Orientación Educativa. Lima: Ministerio de Educación.

Ministerio de Educación. 2008. Vivenciando mi sexualidad. Guía para tutoras y tutores. Lima: Ministerio de Educación.

Ministerio de Salud. 2014. Orientaciones para la Atención Integral de Salud del Adolescente en el primer nivel de atención. Documento Técnico. Dirección de Atención Integral de Salud. Programa Etapa de Vida Adolescente. Lima: Ministerio de Salud.

Ministerio de Salud. 2012. Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud en la Etapa de Vida Adolescente N° 034 - Versión 2 (2012). Dirección de Atención Integral de Salud. Programa Etapa de Vida Adolescente. Lima: Ministerio de Salud.

Ministerio de Salud. 2007. Orientaciones para la Atención Integral de Salud del Adolescente en el primer nivel de atención. Dirección de Atención Integral de Salud. Programa Etapa de Vida Adolescente. Lima: Ministerio de Salud.

Ministerio de Salud. 2005. Protocolos de Consejería para la Atención Integral del Adolescente. Lima: Ministerio de Salud.

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. 2012. Plan de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2012-2021. Lima: Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. 2015. Mi mejor amigo. Lima: Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual - CONTIGO. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. En: <https://www.repositoriopncvfs.pe/wp-content/uploads/2016/02/MiMejorAmigo-repositorio.pdf>

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. 2013. Diagnóstico de género en la Amazonía: Amazonas, Loreto, Madre de Dios, San Martín y Ucayali. Lima: USAID, MIMP, CIAM.

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables y Ministerio de Educación. 2017. Prevención de la violencia familiar y sexual, embarazo en adolescentes y trata de personas con fines de explotación sexual de niñas, niños y adolescentes en Instituciones Educativas EBR. Guías Metodológicas de Sesiones con Familias. Lima: MINEDU-MIMP.

Anexo 1. Preguntas de los y las adolescentes

Localidad	Preguntas adolescentes mujeres	Preguntas adolescentes hombres
Lima 1	<p>¿Utilizar preservativo es malo?</p> <p>¿Por qué nos contagiarnos con ITS si nos cuidamos?</p> <p>Quiero saber casi todo de la menstruación</p> <p>¿Por qué nos crecen todo a las mujeres?</p> <p>¿Qué cambios hay en la adolescencia cuando menstruamos?</p> <p>¿De dónde sale la sangre cuando menstruamos?</p> <p>¿Por qué algunas mujeres somos irregulares y regulares en la menstruación?</p> <p>¿Por qué sucede el retraso menstrual?</p> <p>¿Las personas se vuelven más rebeldes con los cambios de la pubertad?</p> <p>¿Dejas de crecer cuando estás con tu periodo?</p> <p>¿A qué edad llega la menstruación?</p> <p>¿Suele haber hemorragias primerizas en el periodo?</p> <p>¿A ustedes les gustaría hacer una reunión con las adolescentes?</p>	<p>¿Por qué a algunas personas les crecen bellos y a otros no?</p> <p>¿Si una persona se siente insegura, qué se debe hacer?</p> <p>¿Por qué se acumula sangre en las trompas de Falopio de la mujer?</p>
Lima 2	<p>¿Por qué le viene la menstruación?</p> <p>¿Por dónde y cómo viene la menstruación?</p> <p>¿Cómo te sientes cómoda con la regla?</p> <p>¿Qué es lo mejor que debemos hacer cuando te viene tu mes?</p> <p>¿Qué hacer cuando no te viene la regla?</p> <p>¿Qué nos podría pasar más adelante con la menstruación?</p> <p>¿A quién acudir si no tengo toallas, telas, ni pañitos?</p> <p>¿A ustedes sus familias (su mamá) les advirtió sobre la menstruación?</p> <p>¿Cómo cambia la niña cuando se vuelve adolescente?</p> <p>¿Qué otros cambios pasan en la pubertad?</p> <p>¿Por qué surgen los cambios físicos en adolescentes, tanto hombres como mujeres?</p> <p>¿Cómo comportarnos y cómo controlarnos en la adolescencia?</p> <p>¿Cómo saber llevar la sexualidad?</p> <p>¿Por qué debemos tener la autoestima alta?</p>	<p>¿De dónde viene la sangre del mes de cada mujer?</p> <p>¿Por qué cada mes le da la menstruación a una mujer?</p> <p>¿Por qué el hombre eyacula?</p> <p>¿Por qué es necesario que a los hombres les salgan vellos púbicos?</p>
Loreto 1	<p>¿Por qué las mujeres menstruamos?</p> <p>¿Por qué sale sangre a partir de los 10 o 11 años para arriba? ¿Por qué no de los 8 o 9 o 7 años?</p> <p>¿Por qué sale sangre por la vejiga? ¿Por qué no por otra parte?</p> <p>¿Por qué nos sale la regla o la menstruación?</p> <p>¿Por qué nos tenemos que cuidar después de nuestra regla? ¿Por qué los chicos no?</p> <p>¿Por qué de chiquitas no nos cuidamos? ¿Por qué de jovencitas sí?</p> <p>¿Qué es la menstruación? Un poco más de información ¿Qué podemos prevenir ante eso?</p> <p>¿Cómo cuidarnos?</p> <p>¿Por qué cuando se termina la menstruación nos cae flujo blanco?</p> <p>¿Cómo podríamos ayudar más a las chicas cuando están con su menstruación?</p> <p>¿Por qué a todas las mujeres les da su regla?</p>	<p>¿De dónde viene la menstruación?</p> <p>¿Por qué a algunas niñas a los 9 años les da su primera menstruación?</p> <p>¿Por qué le da y de donde sale la menstruación?</p> <p>¿Por qué algunas chicas cuando están con su menstruación son rabiosas, histéricas?</p> <p>¿Cuál es el cambio más notorio en la adolescencia?</p> <p>¿Qué pasa si la menstruación de una mujer se atrasa?</p> <p>¿Por qué a todas las mujeres le da la menstruación y qué hacer para cuidarse?</p> <p>¿Por qué a algunas chicas se les retrasa la menstruación?</p> <p>¿Por qué algunas chicas no aceptan sus cambios físicos?</p> <p>¿Cuándo y dónde fue tu primera menstruación?</p> <p>¿Cómo se genera la menstruación?</p>

Localidad	Preguntas adolescentes mujeres	Preguntas adolescentes hombres
Loreto 2	<p>¿Por qué se nos viene la menstruación? ¿Por qué nos baja sangre durante la menstruación? ¿Cómo cuidarme más durante la menstruación? ¿Por qué se halla embarazada cuando está con la menstruación? ¿Qué es la menstruación? ¿Cómo y cuándo es la menstruación? ¿Qué cosas podemos hacer para no tener miedo? ¿Cómo es la menstruación? ¿Qué es la adolescencia? ¿Qué es la menstruación? ¿Por qué surge la menstruación? ¿Por qué surgen los cambios en nuestro cuerpo? ¿Qué debemos hacer o actuar cuando los adolescentes estamos cambiando?</p>	<p>¿Puede quedar embarazada una mujer si tiene relaciones durante su menstruación? ¿por qué? ¿Por qué exactamente las mujeres se asustan mucho porque? ¿Cuántas veces les da la menstruación a las mujeres? ¿Por qué se llama menstruación? ¿Por qué exactamente estamos hablando de la menstruación? ¿Cuándo queda embarazada una mujer? ¿Por qué las mujeres botan esa sangre? ¿Cuántos días te da la menstruación?</p>
Loreto 3	<p>¿Cómo cuidarnos en la adolescencia? ¿De dónde viene esa sangre de la menstruación? Quisiera conocer los cambios de la adolescencia ¿De dónde nos baja la sangre? ¿Por qué nos dan estos cambios?</p>	<p>¿De dónde les baja la sangre a las mujeres? ¿De dónde baja la menstruación? ¿Por qué me hago adulto? ¿Cómo el cuerpo de la mujer sabe que ya es el tiempo de la menstruación? ¿De dónde proviene la sangre que les baja a las mujeres cuando les da su menstruación?</p>
Huancavelica 1	<p>¿Por qué a las mujeres les viene la menstruación? ¿Qué harías tú cuando te viene la menstruación? ¿Son normales esas cosas? ¿Qué es nalguitas? ¿Qué significa mamas? ¿Qué es vellos axilares? ¿Por qué nos crece las mamas a las mujeres y a los hombres no?</p>	
Huancavelica 2	<p>¿Por qué viene la menstruación? Que los profesores nos entiendan lo que nos pasa en nuestra menstruación y que también tengamos buenos tratos por otras personas. Que debemos ser prevenidas en el momento que nos viene la menstruación. Debemos de tener confianza con una persona de confianza. ¿Por qué cambiamos?</p>	<p>¿Qué es la menstruación? ¿Qué le pasa a la chica cuando menstrúa? ¿De qué tiempo a qué tiempo dura la menstruación? ¿Qué cambios son en la adolescencia tanto para varones como para mujeres? ¿Qué cambios suceden cuando entran a la etapa de adolescente en los varones y mujeres? ¿Por qué es el cambio en el varón?</p>
Huancavelica 3	<p>¿Qué es la menstruación? ¿Por qué te viene la menstruación? ¿Por qué se menstrúa? ¿De dónde viene la sangre? ¿Por qué o de dónde te sale la menstruación y la sangre? Tener más información de la menstruación y cómo cuidarse Tiempo de duración de la menstruación ¿Qué beneficios tiene una chica cuando menstrúa? ¿Qué cambios hay cuando una chica menstrúa? ¿Por qué de los hombres cambian su voz?</p>	<p>¿Qué es la menstruación? ¿Por qué a las mujeres les viene la menstruación? ¿Cómo debemos actuar si a una compañera le pasa eso? ¿Cómo podemos ayudarles? ¿Cómo decirle lo que le pasa sin bajar su autoestima? ¿En qué mes puede bajarlo [la menstruación]? ¿Cuántos días lo baja? ¿Qué cambios hay en las mujeres y varones? ¿Qué cambio tiene un adolescente? ¿Por qué a los varones le cambia la voz? ¿Por qué suceden los cambios en el cuerpo? ¿Cómo debemos actuar cuando pasa eso [los cambios en el cuerpo]?</p>

Localidad	Preguntas adolescentes mujeres	Preguntas adolescentes hombres
Ucayali 1	<p>¿Qué es la menstruación? ¿Por qué nos viene la menstruación a las chicas? ¿Qué puedo hacer cuando los chicos me molestan? ¿De dónde baja la sangre? ¿De dónde viene la menstruación? ¿Cómo te viene la menstruación? ¿Por qué a algunas chicas les viene su menstruación con cólico? ¿Qué es la menstruación? ¿Y cómo podemos evitar que las chicas se sientan inseguras cuando tienen su mes? ¿Por qué cambiamos los adolescentes? ¿Cómo podemos saber cuándo tu cuerpo está cambiando? ¿Es cierto que cuando te sale un grano te va a venir la menstruación? ¿por qué cambia el cuerpo de las mujeres? ¿Qué puedo hacer cuando los chicos me molestan?</p>	<p>¿Qué es la menstruación? ¿Por qué le da su regla a la mujer? ¿Por qué los hombres no tienen menstruación? ¿Qué características tiene la menstruación? ¿Cuándo da la menstruación a una mujer? ¿Qué se debe hacer al respecto? ¿Qué hacer cuando una mujer está menstruando? ¿Por qué les da a mujeres de tierna edad? ¿Cómo prevenir la menstruación? ¿Qué debemos hacer cuando una mujer tiene su regla? ¿Qué pasa cuando una persona está con su mes? ¿Por qué las mujeres tienen cambios de personalidad cuando están menstruando? ¿Por qué las mujeres son unas histéricas cuando están menstruando? ¿Por qué se hacen bipolar en ese momento cuando están menstruando? ¿Si una mujer menstrúa es más fácil que se embarace, sí o no? ¿Por qué me hablaste del tema de la menstruación? ¿Qué diferencias hay entre el hombre y la mujer? ¿Cuáles son los cambios físicos y emocionales durante la adolescencia? ¿Por qué nos sale una cantidad de granos? ¿Por qué los adolescentes cambian de humor? ¿Por qué las mujeres tienen este tipo de cambios? ¿Qué es el semen?</p>
Ucayali 2	<p>¿Por qué la menstruación viene a distintas edades? ¿Por qué la menstruación nos cambia? ¿Qué tiene que ver la menstruación y el embarazo? ¿Por qué les viene la menstruación a las chicas? ¿De qué parte baja la sangre? ¿Por qué me duele la cabeza cuando estoy con la menstruación? ¿Por qué cambian nuestros cuerpos? ¿Por qué nos salen vellos púbicos? ¿Por qué el desarrollo físico es distinto en cada adolescente? ¿Por qué es necesario que nos venga la menstruación? ¿Por qué nos vienen dolores con la menstruación? ¿Por qué crecen los senos?</p>	<p>¿Durante la menstruación las chicas qué peligros corren? ¿La confianza es importante entre padres e hijos para hablar de sexualidad? ¿Cuán importante es saber sobre sexualidad? ¿Cómo tratar mayormente a una mujer cuando está con su mes? ¿Qué debemos hacer para ayudarles? ¿Si la mujer le da su mes por primera vez qué debemos hacer? ¿Después de cuantos días un atraso es embarazo? ¿Qué debe hacer una mujer para cuidarse? ¿Cómo se podría tener relaciones sexuales? ¿De qué razón las mujeres menstrúan? ¿Cuán importante es saber qué es la menstruación?</p>
Ucayali 3	<p>¿Qué cuidados se debe tener cuando estamos menstruando? ¿Por qué sale la sangre? ¿De dónde sale la sangre? ¿con qué métodos me puedo cuidar? ¿cómo es el método del ritmo? ¿Qué es la adolescencia? ¿Cómo se puede mantener la figura? ¿Tenemos que ir al gimnasio? ¿Cómo se puede tener una pareja cuando tenemos una hijita? ¿Por qué nos viene la menstruación? ¿Por qué se embarazan las chicas? ¿Es normal que no venga la regla? (adolescente de 15 años) ¿Es normal que todavía no me salgan mis senos? (adolescente de 15 años)</p>	<p>¿En qué edad empieza la menstruación? ¿Cómo podemos ayudar a una chica si es que está con su menstruación? ¿Cómo se puede cuidar nuestra enamorada cuando tiene su regla? ¿Por qué sale sangre a las mujeres? ¿De dónde proviene la menstruación? ¿Dónde se junta la sangre? ¿Cómo podemos saber si una chica está en peligro y cuántos días dura? ¿De dónde proviene la sangre?</p>

PREGUNTAS	ADOLESCENTES MUJERES											
	LIM1	LIM2	LOR1	LOR2	LOR3	HUA1	HUA2	HUA3	UCA1	UCA 2	UCA3	
Uso de métodos anticonceptivos												
¿Qué es el método de ritmo y como se usa?												X
¿Utilizar preservativo es malo?	X											
Prevención de ITS												
Si no una persona se cuida, ¿por qué se contagia de una ITS?	X											
Menstruación												
Procedencia de la sangre menstrual o regla (¿De dónde viene?/¿Por qué se menstrua por la vagina y no por otra parte?/¿Por qué se acumula sangre en las trompas de Falopio de la mujer?)	X	X	X	X	X			X	X	X	X	
Composición de la sangre menstrual				X				X				
Ciclo menstrual (periodicidad regular e irregular): (¿Por qué cada menstruación dura un mes?/¿Por qué algunas personas son regulares y otras no?)	X											
Retraso menstrual (razones, consecuencias y qué hacer cuando no llega)	X	X										X
Edad en la que se comienza a menstruar y por qué	X		X	X						X	X	
¿Por qué se menstrua?		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
¿Cómo es menstruar? (experiencia)				X					X			
¿Las hemorragias son comunes durante las primeras menstruaciones?	X											
Recomendaciones para sentirse más cómoda y segura durante la menstruación		X	X		X	X		X	X			

PREGUNTAS	ADOLESCENTES MUJERES										
	LIM1	LIM2	LOR1	LOR2	LOR3	HUA1	HUA2	HUA3	UCA1	UCA 2	UCA3
¿La forma en que se menstrua cambia con el tiempo?		X									
Personas o instituciones a los que se debería acudir cuando no se cuenta con TTHH, telas o paños		X									
¿Qué es el líquido blanco que viene luego de menstruar?			X								
¿Qué podemos hacer para no tener miedo a la menstruación?				X							
¿Cuál es el beneficio de menstruar?								X			
¿Cuántas veces menstrua una mujer?											
¿Por qué se llama "menstruación"?											
¿Por cuántos días se menstrua?								X			
¿Cómo debería de actuar alguien cuando una compañera está menstruando o se ha manchado para no hacerla sentir mal?			X								
¿Por qué algunas chicas cuando están con su menstruación son rabiosas, histéricas?											
Menstruación y embarazo											
¿Se puede quedar embarazada si se tiene relaciones sexuales durante la menstruación?										X	
¿Cuándo es posible que una mujer se embarace?										X	X
¿Por qué las mujeres deben de cuidarse (del embarazo) luego de tener la regla y los hombres no?			X								

PREGUNTAS	ADOLESCENTES MUJERES										
	LIM1	LIM2	LOR1	LOR2	LOR3	HUA1	HUA2	HUA3	UCA1	UCA 2	UCA3
Cambios corporales durante la adolescencia											
¿Qué es la adolescencia?				X							X
¿Qué cambios corporales se dan en la adolescencia?		X			X				X		
¿Por qué cambia el cuerpo de los hombres y mujeres en la adolescencia?	X			X	X		X		X	X	
¿Por qué a algunas mujeres no les gusta que su cuerpo cambie?											
¿Se deja de crecer cuando se comienza a menstruar?	X										
¿Qué son las “mamas”, “vellos axilares”?						X				X	X
¿Los vellos púbicos son importantes?										X	
¿Por qué le salen mamas a las mujeres y no a los hombres?						X				X	X
¿Por qué cambia la voz de los hombres?								X			
¿Por qué a algunos hombres les crecen vellos y a otros no?											
¿Por qué los hombres eyaculan?											
Cambios emocionales y de comportamiento durante la adolescencia											
¿La pubertad genera rebeldía?	X										
¿Cómo comportarnos y cómo controlarnos en la adolescencia?		X									
¿Por qué debemos tener la autoestima alta?		X									
Si una persona se siente insegura, ¿qué debe hacer?									X		

PREGUNTAS	ADOLESCENTES HOMBRES										
	LIM1	LIM2	LOR1	LOR2	LOR3	HUA1	HUA2	HUA3	UCA1	UCA 2	UCA3
Uso de métodos anticonceptivos											
¿Utilizar preservativo es malo?											
Prevención de ITS											
Si no una persona se cuida, ¿por qué se contagia de una ITS?											
Menstruación											
Procedencia de la sangre menstrual o regla (¿De dónde viene?/¿Por qué se menstrua por la vagina y no por otra parte?/ ¿Por qué se acumula sangre en las trompas de Falopio de la mujer?)	X	X	X		X				X	X	X
Composición de la sangre menstrual							X	X			
Ciclo menstrual (periodicidad regular e irregular): (¿Por qué cada menstruación dura un mes?/ ¿Por qué algunas personas son regulares y otras no?)		X									
Retraso menstrual (razones, consecuencias y qué hacer cuando no llega)			X							X	
Edad en la que se comienza a menstruar y por qué			X		X				X		X
¿Por qué se menstrua?			X	X	X		X	X	X	X	X
¿Cómo es menstruar? (experiencia)							X				
¿Las hemorragias son comunes durante las primeras menstruaciones?											
Recomendaciones para sentirse más cómoda y segura durante la menstruación			X								

PREGUNTAS	ADOLESCENTES HOMBRES										
	LIM1	LIM2	LOR1	LOR2	LOR3	HUA1	HUA2	HUA3	UCA1	UCA 2	UCA3
¿La forma en que se menstrua cambia con el tiempo?											
Personas o instituciones a los que se debería acudir cuando no se cuenta con TTHH, telas o paños											
¿Qué es el líquido blanco que viene luego de menstruar?											
¿Qué podemos hacer para no tener miedo a la menstruación?											
¿Cuál es el beneficio de menstruar?											
¿Cuántas veces menstrua una mujer?				X				X			
¿Por qué se llama "menstruación"?				X							
¿Por cuántos días se menstrua?				X			X	X			
¿Cómo debería de actuar alguien cuando una compañera está menstruando o se ha manchado para no hacerla sentir mal?								X	X	X	X
¿Por qué algunas chicas cuando están con su menstruación son rabiosas, histéricas?			X						X		
Menstruación y embarazo											
¿Se puede quedar embarazada si se tiene relaciones sexuales durante la menstruación?				X							
¿Cuándo es posible que una mujer se embarace?				X							
¿Por qué las mujeres deben de cuidarse (del embarazo) luego de tener la regla y los hombres no?										X	

PREGUNTAS	ADOLESCENTES HOMBRES											
	LIM1	LIM2	LOR1	LOR2	LOR3	HUA1	HUA2	HUA3	UCA1	UCA 2	UCA3	
Cambios corporales durante la adolescencia												
¿Qué es la adolescencia?												
¿Qué cambios corporales se dan en la adolescencia?			X				X	X	X			
¿Por qué cambia el cuerpo de los hombres y mujeres en la adolescencia?							X	X	X			
¿Por qué a algunas mujeres no les gusta que su cuerpo cambie?			X									
¿Se deja de crecer cuando se comienza a menstruar?												
¿Qué son las "mamas", "vellos axilares"?												
¿Los vellos púbicos son importantes?		X										
¿Por qué le salen mamas a las mujeres y no a los hombres?												
¿Por qué cambia la voz de los hombres?								X				
¿Por qué a algunos hombres les crecen vellos y a otros no?	X											
¿Por qué los hombres eyaculan?		X										
Cambios emocionales y de comportamiento durante la adolescencia												
¿La pubertad genera rebeldía?												
¿Cómo comportarnos y cómo controlarnos en la adolescencia?												
¿Por qué debemos tener la autoestima alta?												
Si una persona se siente insegura, ¿qué debe hacer?	X											

