



Conocimiento, actitudes y hábitos sobre salud e higiene menstrual entre adolescentes en comunidades rurales y bateyes en la República Dominicana

Madeline Weinkauff, University of Minnesota, Lic. Matilde Marcial Contreras, Batey Relief Alliance, Lic. María Virtudes Berroa, Batey Relief Alliance, Togarma Rodriguez, M.D., Batey Relief Alliance, Ulrick Gaillard, J.D., Batey Relief Alliance*, Zobeida E. Bonilla, Ph.D., MPH, University of Minnesota

*Contacto para comentarios sobre este documento

Hallazgos principales

- Un 53,3% de las estudiantes indicó que no tienen acceso a toallas sanitarias cuando las necesitan.
- El 63,6% reportó que es difícil encontrar productos para la menstruación.
- Un 11,7% de las estudiantes había oído hablado de la menstruación al momento o después de tener su primer periodo; un 3% reportó que no habían oído de la menstruación cuando tuvieron el primer periodo.
- Durante el mes, aproximadamente 20% de las niñas pierden entre 2 y 3 días de clases y un 4,6% falta 4 días o más a la escuela.
- Cuando las niñas no van a la escuela
 - el 57,9% faltan por dolores durante el periodo menstrual
 - el 48,9% por miedo de mancharse la ropa
 - el 16,7% por miedo de que otros se burlen
 - el 4,5% por falta de toallas sanitarias
- Aproximadamente, 26,8% de los estudiantes masculinos indicaron no saber de dónde viene la sangre menstrual.
- Cuando se les preguntó a los estudiantes varones si las chicas deben ir a la escuela durante su periodo menstrual, el 65,2% indicó que ellas deben quedarse en casa.

Estudio salud e higiene menstrual BRA © 2021

INTRODUCCIÓN

La menstruación es una experiencia biológica normal que típicamente ocurre en todas las personas con órganos reproductivos que tradicionalmente se identifican con el sexo femenino, siendo así parte fundamental de la vida de una mujer. (1,2) Reconocemos que hay personas que menstrúan y que no se identifican con el sexo femenino como tal. (3) Para propósitos de este reporte, nos referimos a mujeres y jóvenes en el contexto donde se llevó la recopilación de datos.

El periodo menstrual se caracteriza por un sangrado vaginal que ocurre cada mes. La primera menstruación de la mujer, conocida como menarquia, acontece, por lo general, a los 12 años de edad y señala un cambio importante en el crecimiento y desarrollo físico y emocional de la adolescente. (2) La higiene y salud menstrual constituyen un aspecto importante de la salud y bienestar de las jóvenes. (4) Si las jóvenes no tienen su propio acceso a productos sanitarios para absorber el flujo menstrual, o información correcta para educarse sobre la menstruación, pueden afectarse otras partes de la vida cotidiana. Se pueden desarrollar sentimientos de vergüenza o timidez causados por la desinformación o por actitudes culturales hacia la menstruación. La falta de información precisa también puede resultar en prácticas de higiene insalubres. Esto, a su vez, puede resultar en las infecciones y que, a su vez, pueden causar infertilidad e incluso la muerte en situaciones más graves. (3,5,6)

Este reporte presenta los hallazgos principales de la encuesta sobre el Conocimiento sobre la Salud e Higiene Menstrual que se administró entre las adolescentes en las escuelas intermedias y superiores localizadas en las comunidades rurales y los “bateyes” (comunidades azucareras) de la provincia Monte Plata en la República Dominicana. Es importante recalcar que el propósito principal de este estudio fue recopilar información para apoyar la implementación del programa de salud e higiene menstrual entre adolescentes que ejecuta Batey Relief Alliance (BRA) en la República Dominicana.



MÉTODOS

Este estudio formativo descriptivo de corte transversal se llevó a cabo durante los meses de mayo y junio del 2021 en las zonas rurales de la provincia Monte Plata. Previo al levantamiento de los datos, se elaboró una encuesta basada en la literatura (7) y las necesidades específicas identificadas por Batey Relief Alliance® | BRA Dominicana en torno a la salud e higiene menstrual entre las adolescentes que residen en las comunidades rurales y los *bateyes* donde BRA ejecuta la mayoría de sus programas y provee servicios de salud integral a las poblaciones desde 2000—año en que la organización firmó un acuerdo de cooperación con el Ministerio de Salud Pública y de Asistencia Social del país. Como parte del desarrollo de la encuesta, se incorporó recomendaciones provistas por el personal de BRA que trabaja directamente con las comunidades y los planteles escolares y conocen de cerca la realidad de las comunidades.

Durante la etapa de desarrollo, se organizó un equipo compuesto por el personal de terreno de BRA y colaboradores del programa de Salud Materno-Infantil de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Minnesota en los Estados Unidos de América. Se llevó a cabo siete (7) reuniones vía la plataforma de video “Zoom” para coordinar el proyecto, desarrollar la encuesta en conjunto y lanzar el levantamiento de datos. Se elaboró una encuesta de preguntas cerradas que abordó el tema del conocimiento y prácticas en torno a la higiene menstrual entre adolescentes de las comunidades.

Para poder alcanzar el número mayor posible de adolescentes y reducir contacto entre personas, dado la rápida expansión de la pandemia de coronavirus (COVID-19) que se estaba produciendo en todo el país, la encuesta se desarrolló e implementó por una buena parte de manera virtual utilizando los formularios de “Google” (Google forms). Fue distribuida a través de la aplicación telefónica “WhatsApp” entre jóvenes de ambos sexos entre las edades de 10 a 15 años y que asistieron a las aulas escolares durante el período del levantamiento de datos. El enlace con el formulario se envió originalmente a la Coordinadora de Campo de BRA quien, a su vez, se la hizo llegar a los promotores y promotoras. El equipo de promotores y promotoras de salud de BRA administró la encuesta a través de teléfonos celulares a una muestra de estudiantes que asisten a las 21 escuelas participantes. Los estudiantes participaron a través de los teléfonos celulares de los padres, de los maestros o de las promotoras de BRA.

La muestra se obtuvo del universo de la matrícula oficial de todos los centros educativos de la provincia de Monte Plata, seleccionando centros educativos de los alrededores del distrito municipal Don Juan. Se encuestaron los y las estudiantes que acudieron a las escuelas el día que se realizó la entrevista. Antes de administrar la encuesta, se realizaron llamadas a directores y maestros y visitas a los centros educativos para explicar el propósito del proyecto y coordinar la



administración de la encuesta. Por causa de la pandemia de COVID-19, las escuelas dividieron los estudiantes en dos secciones y se visitó cada escuela durante las dos secciones. Los 21 centros educativos seleccionados se encuentran en los bateyes y comunidades cercanos al Complejo Comunitario BRA, lo cual corresponde al área de servicios comunitarios de la institución.

Las encuestas tomaron entre 25 y 30 minutos para completarlas y se efectuaron de manera individual. Cada estudiante completó la encuesta independientemente en la unidad móvil disponible (ej. celulares propios, de sus padres, maestros o promotores). Los y las estudiantes fueron encuestados en las escuelas y en los hogares. Se obtuvo consentimiento verbal antes de llevar a cabo la encuesta. Se hicieron las ofertas para la entrevista de manera voluntaria. Los estudiantes que no querían participar fueron retirados. La mayoría de los estudiantes que optaron por no participar fueron niñas. Para asegurar la confidencialidad de los voluntarios, las encuestas se llevaron a cabo de manera individual. Una vez que un estudiante terminaba la encuesta, se sometían los resultados a la plataforma y se cerraba ese enlace. Luego se abría nuevamente el enlace para una nueva entrevista de manera que no se pudiera observar la información de cada uno.

En situaciones donde no había acceso a teléfono celular o a señal de celular, o el servicio estaba interrumpido, se administró la encuesta de manera tradicional a mano utilizando lápiz y papel. Todos los promotores y promotoras tenían copias disponibles. Los promotores y promotoras tomaron todas las medidas de higiene y limpieza necesarias para minimizar o reducir la transmisión del coronavirus, utilizando mascarillas y desinfectante y manteniendo distancia social.

RESULTADOS PRINCIPALES

En resumen, un total de 716 estudiantes completaron la encuesta, 316 niñas (44,2%) y 400 niños (55,8%). De las 316 niñas que completaron la encuesta, un 53,3% indicó que no tienen acceso a toallas sanitarias cuando las necesitan y un 63,6% reportó que es difícil encontrar productos para la menstruación. Durante el mes, aproximadamente un 20% de las niñas indicaron que pierden entre 2 y 3 días de clases y un 4,6% falta 4 días o más a la escuela.

A continuación, se presentan los resultados principales de la encuesta en las siguientes áreas: (1) disponibilidad y uso de artículos sanitarios, (2) conocimiento sobre la salud menstrual, (3) hábitos de higiene menstrual y razones para las ausencias y (4) actitudes hacia las toallas sanitarias y la menstruación.



Disponibilidad y uso de artículos sanitarios

Figura 1. Porcentaje de niñas que prefieren diferentes artículos sanitarios durante el período menstrual.



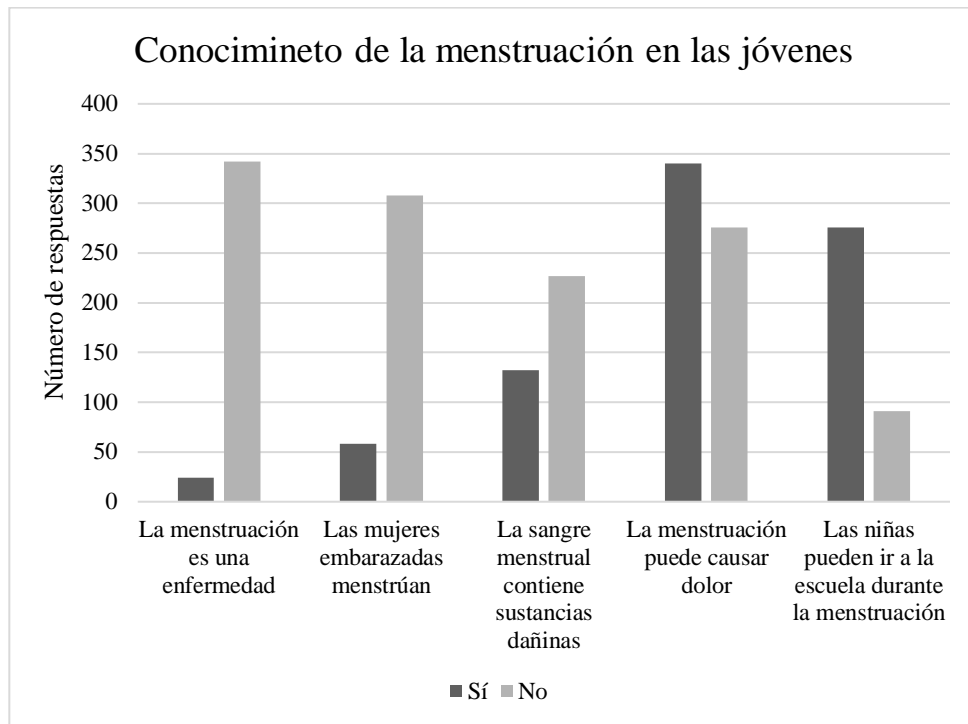
- Los artículos sanitarios que estudiantes que prefieren más son (Figura 1):
 - Toallas sanitarias desechables (91,8%)
 - Paños de tela (9,6%)
 - Toallas sanitarias reutilizables (7,7%)
- Cuando las estudiantes necesitan toallas sanitarias, el 53,3% reportó que no tienen acceso y el 63,6% reportó que es difícil encontrar productos sanitarios para la menstruación.

Conocimiento que las muchachas tienen sobre la salud menstrual

- De las estudiantes, el 11,7% tenían conocimiento sobre la menstruación al momento o después de tener su primer periodo; un 3% reportó que no habían oído de la menstruación cuando les llegó la regla por primera vez.
- Las tres personas más comunes para enseñarle a las niñas sobre la menstruación son: madres (62,8%), profesoras/maestras de la escuela (14,1%) y otros parientes (6%).
- El 17,1% de las chicas indicaron no saber de dónde viene la sangre menstrual.



Figura 2. Conocimiento sobre la menstruación en niñas de la República Dominicana.

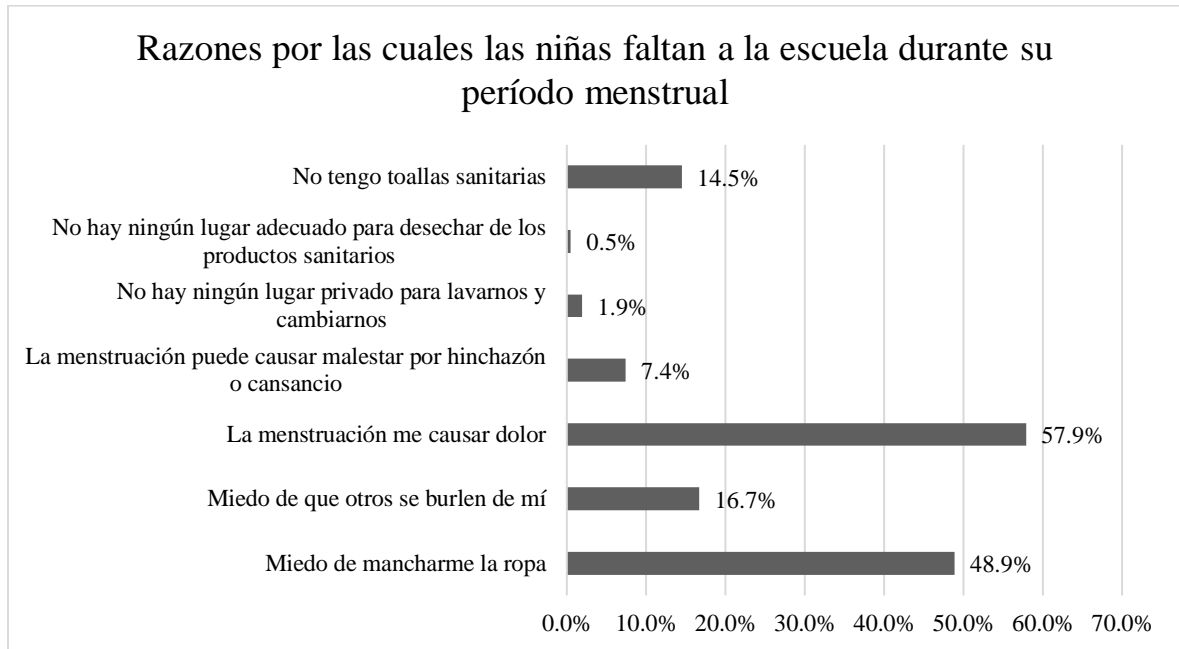


Hábitos de higiene menstrual

- Durante el mes, aproximadamente el 20% de las niñas pierden entre 2 y 3 días de clases y un 4,6% falta 4+ días a la escuela.
- Las razones por las cuales las niñas dicen no van a la escuela son:
 - el 57,9% faltan por dolores durante el periodo menstrual
 - el 48,9% por miedo a mancharse la ropa
 - el 16,7% por miedo a que otros se burlen de ellas
 - el 14,5% por falta de toallas sanitarias.



Figura 3. Razones por las cuales las niñas faltan a la escuela durante su período menstrual.



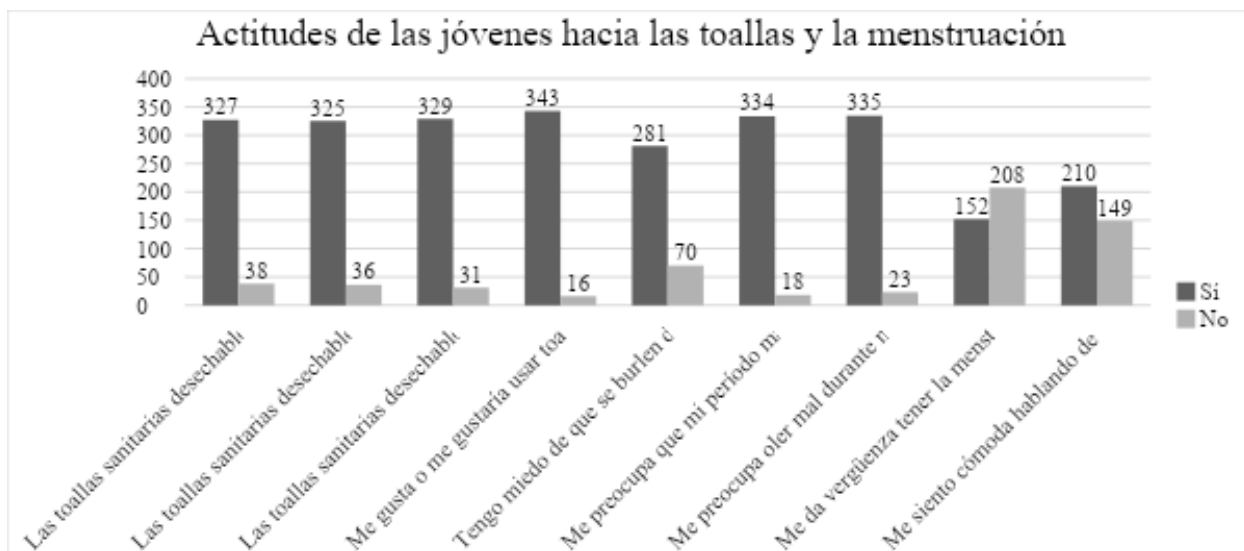
- Durante la jornada escolar, un 27,8% de las niñas no tienen suficientes baños para usar y 28% reportan que no tienen tiempo suficiente para cambiarse las toallas sanitarias u otros productos menstruales.
- Mientras están en la escuela, el 54% de las chicas indicaron que no pueden lavarse y 35,1% pueden a veces lavarse. En las ocasiones en que pueden lavarse, 28,2% indicaron que solo a veces utilizan agua limpia, mientras que el 14,2% de las chicas nunca utilizan agua limpia.
- Las razones principales para elegir una toalla sanitaria son: más cómoda (62,7%), menos preocupación por los accidentes menstruales (48,8%) y más fácil de desechar (6,8%).

Actitudes de las muchachas hacia las toallas y la menstruación

- Muchas muchachas se sintieron avergonzadas (33,8%), asustadas (32,4%), dolor (21,1%) e incómodas (24,8%) cuando tuvieron su primera menstruación. Algunas de las muchachas reportaron que su primera menstruación fue agradable (8,7%).



Figura 4. Actitudes de los jóvenes hacia las toallas y la menstruación.

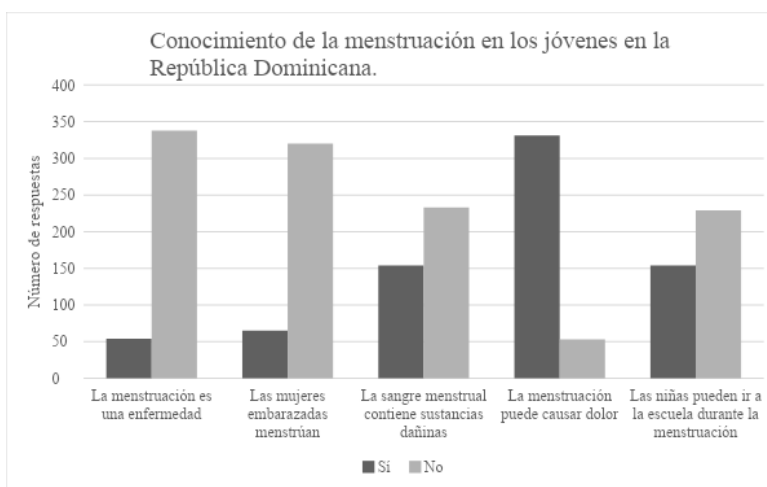


Actitudes y conocimiento de los muchachos sobre la menstruación

- Los muchachos conocen sobre algunos materiales que las jóvenes y mujeres usan para controlar el periodo menstrual. Los productos más conocidos entre ellos son: toallas sanitarias desechables (89,6%), toallas sanitarias reutilizables (8,7%) y el tampón (8,4%).
- Como las muchachas, los muchachos aprendieron sobre el periodo menstrual primariamente de su madre (42%) y el profesor o profesora de la escuela (23%). Sin embargo, el 15,5% de los muchachos reportó que nadie les habló de la menstruación.
- Aproximadamente, 26,8% de los estudiantes masculinos indicaron no saber de dónde viene la sangre menstrual.
- Cuando se les preguntó a los chicos si las muchachas deben ir a la escuela durante su periodo menstrual, el 65,2% piensa que deben quedarse en casa.



Figura 5. Conocimiento de la menstruación en los jóvenes en la República Dominicana.



- Los muchachos piensan que las muchachas se sintieron avergonzadas (33,1%), asustadas (30%), con dolor (28,9%) o incómodas (17,8%) cuando tuvieron su primer periodo menstrual.

CONCLUSIONES Y LIMITACIONES

En las comunidades rurales y los *bateyes* que fueron parte de esta encuesta, un 20% de las niñas faltan entre 2 y 3 días a escuela cada mes debido a la menstruación. Cuando están menstruando, 63,6% informan que tienen dificultades para encontrar productos sanitarios, como toallas sanitarias. Respecto a la educación de la menstruación, 11,7% de las adolescentes oyeron hablar de la menstruación al momento de su primer periodo menstrual o después y el 3% no había oído sobre la menstruación antes, mientras que 15,5% de la población de muchachos no había oído de la menstruación. A pesar de que 97% de las adolescentes han oído hablar de la menstruación, 17,1% no sabe de dónde proviene la sangre menstrual; en la muestra de los jóvenes este número aumenta al 26,8%.

La mayoría de los varones (65,2%) cree que las niñas deben quedarse en casa cuando tiene su período menstrual. El efecto de esta creencia se puede ver en la población de niñas porque 16,7% informan que el miedo a ser intimidado o burlado en la escuela es una razón para faltar a la escuela durante su período menstrual.

El conocimiento sobre la higiene menstrual es importante para todas las poblaciones, especialmente para la población de adolescentes ya que la falta de conocimiento puede resultar en situaciones que impactan la salud de la mujer.



Es importante tener en cuenta algunas limitaciones de este estudio. En primer lugar, es un estudio de corte transversal y como tal solo refleja los acontecimientos o datos en un momento único y solo aplican en ese espacio temporal. El análisis es principalmente descriptivo y no es posible establecer una relación de causa y efecto. Dado que este proyecto es una evaluación tipo formativa, en la metodología, no se incluyeron pasos para la limpieza de datos y la siguiente etapa de análisis. Segundo, la muestra es un tanto limitada y no se pueden generalizar los datos. Finalmente, la recopilación de los datos dependió principalmente de acceso a teléfonos celulares, data y servicio, los cuales se interrumpieron en algunas ocasiones. No todos los alumnos y alumnas tenían acceso a teléfonos celulares y en algunas instancias no se pudo llegar a las comunidades.

NOTA BENE

Este estudio es descriptivo cuyos resultados han dado a conocer solamente las necesidades importantes en esta área de salud de las adolescentes en el país. Sin embargo, será necesario efectuar un análisis adicional de los datos recopilado para fortalecer los hallazgos.

Este estudio apoya la agenda de igualdad de género que promueve Batey Relief Alliance® (BRA) a través de la “Iniciativa de Empoderamiento de la Mujer BRA” lanzada en 2018. Está en línea con los esfuerzos de la organización para ayudar a avanzar la Agenda 2030 de la Organización de las Naciones Unidas a través de la implementación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 4 (Educación de Calidad), 5 (Igualdad de Género) y 6 (Agua limpia y saneamiento). Batey Relief Alliance® tiene el Estatus Consultivo Especial en el Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas (ECOSOC).

SOBRE BATEY RELIEF ALLIANCE

Batey Relief Alliance®—Organización no-gubernamental, humanitaria, apartidista y sin fines de lucro; fundada en Nueva York, Estados Unidos de América en el año 1997. Durante un periodo de 25 años, la misión de BRA ha contribuido a la mejora de las necesidades socioeconómicas y sanitarias de más de 4.5 millones personas afectadas por la pobreza extrema, las enfermedades y el hambre en la región del Caribe y las Américas (Estados Unidos, Perú, Haití y la República Dominicana). La labor de BRA está dirigida a toda persona sin importar su raza, género, orientación sexual, religión o creencia, estatus económico, origen nacional o afiliación política.

CONTACTO

www.bateyrelief.org | bradominicana@bateyrelief.org | 809-540-4947 o 809-696-7848



REFERENCIAS

1. Cleveland Clinic [Internet]. Cleveland Ohio: Cleveland Clinic; [date unknown]. Normal Menstruation (Monthly Period): Menstrual Cycle & Symptoms; 2019 Aug 25 [cited 2021 July]. Available from: <https://my.clevelandclinic.org/health/articles/10132-normal-menstruation>.
2. Tanner JM. Growth and maturation during adolescence. Nutrition Reviews [Internet]. 1981 Feb 1 [cited 2021 July];39(2):43-55. Available from: <https://academic.oup.com/nutritionreviews/article-abstract/39/2/43/1814024?redirectedFrom=fulltext>
3. Chrisler JC, Gorman JA, Manion J, Murgu M, Barney A, Adams-Clark A, Newton JR, McGrath M. Queer periods: attitudes toward and experiences with menstruation in the masculine of centre and transgender community. *Culture, Health & Sexuality* [Internet]. 2016 Nov 1 [cited 2021 July];18(11):1238-50. Available from: <https://doi.org/10.1080/13691058.2016.1182645>
4. Dasgupta A, Sarkar M. Menstrual hygiene: how hygienic is the adolescent girl?. *Indian J Community Med*. 2008 Apr [cited 2021 July];33(2):77. Available from: DOI: 10.4103/0970-0218.40872
5. Hennegan J, Dolan C, Wu M, Scott L, Montgomery P. Measuring the prevalence and impact of poor menstrual hygiene management: a quantitative survey of schoolgirls in rural Uganda. *BMJ Open* [Internet]. 2016 Dec 1 [cited 2021 July]; 6(12); e012596. Available from: <https://bmjopen.bmj.com/content/6/12/e012596>
6. Sivakami M, van Eijk AM, Thakur H, Kakade N, Patil C, Shinde S, et al. 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. *J Glob Health* [Internet]. 2019 Jun [cited 2021 July];9(1); 010408. Available from: [10.7189/jogh.09.010408](https://doi.org/10.7189/jogh.09.010408)
7. Hennegan J, Dolan C, Wu M, Scott L, Montgomery P. Measuring the prevalence and impact of poor menstrual hygiene management: a quantitative survey of schoolgirls in rural Uganda. *BMJ Open* [Internet]. 2016 Dec 1 [cited 2021 July]; 6(12); e012596. Available from: <https://bmjopen.bmj.com/content/6/12/e012596>