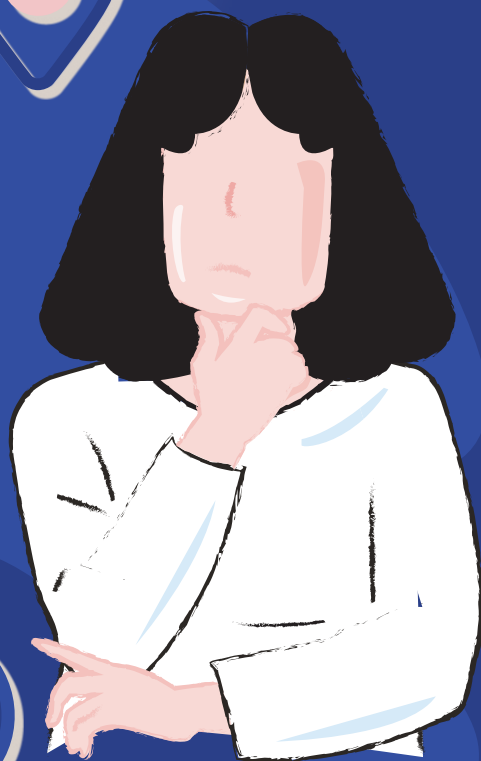


Manual sobre salud menstrual

PARA FACILITADORAS Y FACILITADORES



I. Presentación	10
¿A quién va dirigido este manual?	11
Objetivos de este Manual	11
Situación actual de la salud menstrual en México y en el Mundo	13
La salud menstrual con enfoque de derechos humanos y enfoque de género	19
El enfoque de derechos humanos	21
El enfoque de género	26
Interseccionalidad en salud menstrual	31
Salud menstrual en pueblos originarios y rurales	32
Salud menstrual en personas con discapacidad	35
Salud menstrual en personas de la diversidad sexual	38
II. Introducción	43
¿Qué es la salud menstrual?	44
¿Qué es la educación en salud menstrual (ESM)?	48
Educación en salud menstrual y educación integral en sexualidad (EIS)	49
La educación en salud menstrual en las escuelas	51
Colaboración con las familias y la comunidad	53
¿Cómo integrar a las familias y comunidades en la ESM?	54
Como facilitadoras y facilitadores, ¿qué pedimos a las madres, padres y comunidades?	57
Sesiones de trabajo con madres, padres y cuidadores	58
III. ¿Cómo usar este manual?	67
Plan de sesiones y Guías de Facilitación del Manual	69
Grupos de edad	69
Estructura de las lecciones	71
Metodología de pares	72
Otras actividades recomendadas	74
Recomendaciones generales para hablar sobre la menstruación con las niñas, niños y adolescentes	75

IV. Plan de sesiones y Guía de Facilitación del Manual	81
Parte 1 pubertad, adolescencia y ciclo menstrual	82
Lección 1. Nuestra anatomía. ¡Es un placer conocerme!	82
Lección 2. Pubertad y Adolescencia: ¡estamos creciendo!	96
Lección 3. Nuestra primera menstruación	109
Lección 4. De copas, toallas y otros materiales de gestión menstrual	121
Lección 5. ¿Qué es el ciclo menstrual-ovulatorio?	137
Lección 6. ¡Nuestro ciclo menstrual-ovulatorio es un signo de salud!	147
Lección 7. Hábitos que promueven la salud menstrual	156
PARTE 2: salud menstrual y emociones	163
Lección 8. Explorando emociones nuevas	163
Lección 9. El ciclo menstrual-ovulatorio y las emociones	172
PARTE 3: salud menstrual y sociedad	180
Lección 10. ¡La salud menstrual también es social!	180
Lección 11. Derribando mitos y prejuicios menstruales	191
Lección 12. Promover la salud menstrual en la escuela	203
Lección 13. ¿Cómo podemos ser activistas menstruales?	215
Anexos	224
Anexo 1: Recomendaciones del Sistema de Naciones Unidas en materia de salud menstrual	225
Anexo 2: Los avances de la legislación menstrual en México.	226
Anexo 3: Una nota sobre los conceptos que usamos	228
Anexo 4: características de la educación en salud menstrual	231
Anexo 5. Circular para madres, padres y cuidadoras/es	233
Anexo 6. Folleto a repartir: Preocupaciones comunes sobre la Educación en Salud Menstrual para Niñas, Niños y Adolescentes ...	235
Índice de términos	238
Recursos adicionales para facilitadoras/es	241
Referencias	243

Equipo técnico de UNICEF México

Viridiana Zamora, Oficial de Agua,
Saneamiento e Higiene

Ana Sophya Díaz, UNV Especialista
Nacional en Agua Saneamiento e Higiene

Marina Giangiacomo, Experta en Salud
Mental y Atención Psicosocial

Aurore Brossault, Experta en Salud Mental
y Atención Psicosocial

Editorial y producción

Revisión de lenguaje y contenido: Emilia
Almanza Towgood

Corrección de estilo y edición: Jorge Castro

Diseño e ilustración: Abigail Virgen

UNICEF México agradece el apoyo de Essity para la realización de este manual como parte de nuestro programa conjunto “La higiene es nuestro derecho”, cuyo objetivo es contribuir a mejorar los servicios de agua, saneamiento e higiene en escuelas, así como promover la menstruación digna como un derecho fundamental de todas las niñas, adolescentes y personas menstruantes.



apoya a



AGRADECIMIENTOS

Este trabajo se nutrió de una multiplicidad de voces en torno a la educación menstrual en México y Latinoamérica.

Agradecemos las valiosas aportaciones de Camila Escalante, Azeneth García y Daniela Cobian, integrantes del Comité de Salud de U-Report de UNICEF México; el director Israel Leyva Morales, la orientadora educativa Verónica Amelia Fuentes Pérez, niñas, niños y adolescentes de la Escuela Secundaria General No. 93 “Martín Luis Guzmán”; Laia Cerqueda, Concepción Juárez Yazmín Salas Bran y Paola Cantarero Fuentes, educadoras menstruales; Verónica Bucio Solís, Laura Martínez, Laura Lecona, Alicia Rangel, Giovanna Juárez, Yareli Yuliana Silva Moreno, Rosario Ramírez, Abril Páez, Vianey Hernández, Victoria Michel, Yolanda Valverde, Valentina Reig, Elizabeth Morales Solís, Sofía Cifuentes, Laura Contreras, Nuria Calafell Sala, Lorenza Piazzzi, María Alférez, Katherin Córdova, Andrea García Herrera, Eréndira Labarreda, Cecilia Arrañaga, Olga Terán Cortés, Karla Helena Guzmán Velázquez, a la Red de Educación Menstrual, al Círculo de Mujeres de La Crecida y al Eje de Educación de Menstruación Digna México.



CAPÍTULO 1
Presentación

PRESENTACIÓN

El Fondo para las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), a través de su programa de Agua, Saneamiento e Higiene (WASH, por sus siglas en inglés) en las escuelas, se une a los esfuerzos globales por colocar la salud menstrual (SM) en la agenda pública como un factor decisivo para alcanzar los objetivos de desarrollo sostenible (ODS) 2030 y lograr que las niñas, adolescentes y mujeres¹ puedan vivir con autonomía, dignidad y pleno gozo de sus derechos humanos.

Mediante estos **Manuales sobre salud menstrual para niñas, niños y adolescentes** (en la versión para facilitadoras y facilitadores y en la versión para niñas, niños y adolescentes), se suman esfuerzos para lograr un mundo donde cada niña, adolescente y mujer pueda contar

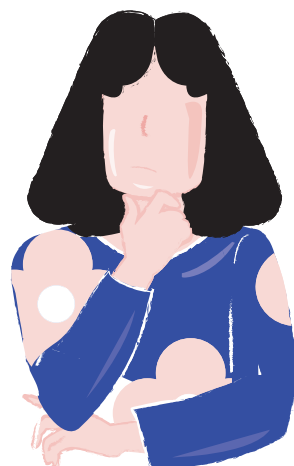
con educación en salud menstrual, sin experimentar estrés ni vergüenza, con información basada en evidencia científica, con enfoque de género y de derechos humanos, que sea apropiada para su edad y que ayude a visibilizar y erradicar las barreras socioambientales para una gestión digna de la salud menstrual en una diversidad de contextos.

El apoyo de UNICEF fortalece las capacidades de las niñas y mujeres adolescentes para que tengan confianza, conocimiento y habilidades para gestionar su salud menstrual de manera informada y segura. Además, esto posibilita que permanezcan en la escuela y puedan concluir su educación, contribuyendo a erradicar las desigualdades que les impiden gozar de sus derechos humanos.

1. A lo largo de estos manuales se emplea el término “niñas, adolescentes y mujeres” para aludir a todas las personas que menstrúan, con independencia de su identidad de género. Se utiliza este lenguaje para facilitar la lectura. Cumpliendo con el compromiso de igualdad que asume UNICEF y con los mandatos sobre los derechos humanos, los programas deberán incluir a las personas transgénero, personas no binarias e intersexuales que tienen necesidades en materia de salud menstrual.

¿A quién va dirigido este manual?

En la versión para facilitadoras y facilitadores, este manual va dirigido a docentes de educación básica (primaria y secundaria), madres y padres de familia, cuidadoras/es, profesionales y promotoras de salud, educadoras menstruales y otras personas adultas responsables de implementar la educación en salud menstrual (ESM) a niñas, niños y adolescentes. También va dirigido a líderes comunitarios y autoridades encargadas de garantizar una menstruación digna por medio de la infraestructura, los servicios, la educación y los insumos menstruales para que niñas, adolescentes y mujeres puedan vivir con autonomía y dignidad su salud menstrual.



Objetivos de este manual

El manual tiene como objetivo brindar orientación para facilitar la ESM a la población a la que va dirigida y mejorar su conocimiento sobre la salud menstrual, entendida como un concepto biopsicosocial y desde un enfoque de derechos humanos y de género.

El modelo biopsicosocial de la salud

propone que la salud física y mental depende de la articulación de tres factores: el biológico, el psicológico y el social.

- El factor biológico se asocia con la enfermedad y la salud física.
- El factor psicológico se asocia con los aspectos del bienestar mental y emocional.
- El factor social se asocia con las interacciones y actividades sociales.

Comprender la salud menstrual como un concepto biopsicosocial significa tomar en consideración la interrelación de estos tres factores en la constitución de una salud integral.²

El abordaje biopsicosocial de la salud menstrual es un cambio muy importante a nivel educativo y de promoción de la salud, pues al considerar los aspectos sociales y emocionales de la salud menstrual, y ya no sólo los concernientes a lo biológico, es posible comprender el ciclo menstrual como un **signo de salud integral**. Además, este enfoque acerca la educación sobre la pubertad a las experiencias y necesidades prácticas reales de las niñas, niños y adolescentes y abre la conversación en torno a la salud menstrual a toda la sociedad para romper mitos, tabúes y estigmas por menstruar.

Dentro de los contenidos de este manual se buscará sensibilizar sobre la importancia de:

- Conocer los cambios que niñas y niños viven en la pubertad y adolescencia, con especial atención al ciclo menstrual, considerando sus aspectos biológicos, emocionales y sociales.
- Conocer qué es la salud menstrual y su importancia para la autonomía, bienestar y dignidad de las niñas, adolescentes y mujeres.
- Conocer los parámetros biopsicosociales de la salud menstrual para poder distinguir cómo es un ciclo menstrual saludable en la pubertad y adolescencia.
- Visibilizar la diversidad de experiencias menstruales en los distintos contextos, etapas vitales y diversidades.
- Tomar en cuenta las experiencias prácticas que preparan a las niñas y adolescentes para tener una adecuada gestión de su salud menstrual.

2 Nandini Karunamuni, Ikuyo Imayama, y Dharshini Goonetilleke, «Pathways to Well-Being: Untangling the Causal Relationships among Biopsychosocial Variables», *Social Science & Medicine* (1982) 272 (marzo de 2021): 112846, <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.112846>.

- Visibilizar el estigma y las prácticas perjudiciales vinculadas con la menstruación en el contexto cultural específico en el cual están trabajando.
- Apoyar iniciativas para modificar normas y prácticas culturales perjudiciales que estigmatizan la menstruación y, por ende, a las mujeres y niñas que menstrúan.
- Conocer qué es la gestión menstrual digna y en qué consisten los insumos y servicios necesarios para lograrla.
- Reconocer la importancia sobre el acceso a servicios, infraestructura e insumos adecuados que permitan a las mujeres y niñas hacer una correcta gestión de su salud menstrual.
- Conocer las características de la ESM y proporcionar herramientas pedagógicas y lúdicas para implementarla en espacios de aprendizaje colectivos formales y no formales.

Situación actual de la salud menstrual en México y en el mundo

El ciclo menstrual-ovulatorio es un proceso fisiológico humano y un signo de salud que, a diferencia de otros procesos corporales, históricamente ha estado cargado de significados culturales que perpetúan uno de los mayores tabúes en todo el mundo.³ Esta construcción negativa en torno a la menstruación puede afectar la percepción que tienen las niñas de sí mismas y de su sexo y la manera en que las comunidades responden a sus necesidades.

3. Rita E. Montgomery, «A Cross-Cultural Study of Menstruation, Menstrual Taboos, and Related Social Variables». *Ethos* 2, n.o 2 (1974): 137-70, <https://doi.org/10.1525/eth.1974.2.2.02a00030>; Louise Lander, *Images of Bleeding: Menstruation as Ideology* (New York: Orlando Press, 1988).

Ciclo menstrual-ovulatorio:

Es el proceso hormonal y fisiológico que sucede entre el primer día de la menstruación y el último día antes de la siguiente menstruación. Se caracteriza por tener dos fases (la folicular y la lútea), divididas por dos acontecimientos (la ovulación y el primer día de sangrado menstrual). El ciclo menstrual-ovulatorio aparece en la pubertad con la **menarquia** (la primera menstruación que ocurre en promedio entre los 9 y 13 años) y deja de aparecer con la **menopausia** (cuando se cumple un año después de la última menstruación entre los 45 y 55 años). Por lo tanto, el ciclo menstrual-ovulatorio es un proceso que se repite por alrededor de 40 años en la vida de las mujeres.

Comúnmente se le llama ciclo menstrual, pues una de sus manifestaciones más visibles es la menstruación. Sin embargo, ésta sólo es una etapa del ciclo: la que expulsa la capa interna del útero, llamada **endometrio**, junto con algo de sangre, nutrientes y otras sustancias, a través del canal vaginal.

En estos manuales, le llamaremos al ciclo por su nombre completo, menstrual-ovulatorio, pues, como veremos en la Lección 5: “¿Qué es el ciclo menstrual-ovulatorio?”, es la **ovulación** la que posibilita la menstruación y la producción cíclica de hormonas ováricas.



Estigma menstrual:

La menstruación ha sido estigmatizada como una marca de desgracia social y la pérdida de estatus. A través del proceso de estigmatización, las niñas, adolescentes y mujeres a menudo se manchan o desacreditan socialmente porque tienen una característica que se clasifica como inaceptable o indeseable.



Tabú menstrual:

Estrechamente relacionado con el estigma menstrual, este tabú se expresa como una costumbre social que prohíbe hablar de manera pública de todo lo relacionado con la menstruación y el ciclo menstrual-ovulatorio, lo que potencialmente aísla a las niñas, adolescentes y mujeres. Los tipos de tabúes menstruales varían de una cultura a otra, y lo que puede considerarse un tabú menstrual en una cultura (o región) puede no serlo en otra.⁴

4. Madami, PERIOD, (2022) Glossary for the Global Menstrual Movement Madami y PERIOD, *Glossary for Global Menstrual Movement* (Online, 2022), <https://mhhub.org/glossary>. Disponible en: <https://mhhub.org/glossary>

Una manera muy común en que se manifiesta el tabú menstrual es con el uso de eufemismos en el lenguaje cotidiano para no hablar abiertamente de la menstruación: “me vino Andrés”, “estoy indispuesta”, “estoy enferma” o “estoy en mis días”, por mencionar algunos ejemplos.

Si la sangre menstrual no fuera estigmatizada no habría ninguna razón para no decir simplemente: “estoy menstruando”.⁵

Las consecuencias del estigma y el tabú menstrual se manifiestan en las condiciones actuales en las que este proceso fisiológico se vive alrededor del mundo. Numerosos estudios⁶ muestran que la mayoría de las niñas en muchos países no cuentan con educación en salud menstrual y tienen conceptos erróneos sobre el ciclo menstrual-ovulatorio, dejándolas desprevenidas cuando llega la menarquia y esto les produce mucho miedo y ansiedad. En México, 69% de las adolescentes y mujeres confirmaron tener poca o nada de información cuando le llegó su primera menstruación⁷

y, de acuerdo con datos de UNICEF, sólo 16% de las niñas y mujeres adolescentes cuentan con conocimientos y significados precisos sobre la menstruación, y en niños y hombres adolescentes el porcentaje cae a 5%.⁸

Al llegar a la pubertad, las niñas rápidamente aprenden que su menstruación es un asunto privado del que no se puede hablar en público, por ejemplo, en el salón de clases. De acuerdo con un diagnóstico sobre la experiencia de gestión menstrual en escuelas realizado por el Consejo para Prevenir y Eliminar la Discriminación de la Ciudad de México (COPRED), se comprobó que 50.5% de las niñas y adolescentes habían sido discriminadas mediante burlas, acoso y malos tratos por parte de sus compañeros de clases y del personal docente por situaciones relacionadas con la menstruación; y 54.5% de ellas recibió el mensaje de que “el flujo menstrual es sucio” de parte de sus compañeros de clase, docentes e incluso del personal médico.⁹

5. Ingrid Johnston-Robledo y Joan C. Chrisler, «The Menstrual Mark: Menstruation as Social Stigma», en *The Palgrave Handbook of Critical Menstruation Studies*, ed. Chris Bobel et al. (Singapore: Palgrave Macmillan, 2020). <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK565611/>

6. Venkatraman Chandra-Mouli y Sheila Vipul Patel, «Mapping the Knowledge and Understanding of Menarche, Menstrual Hygiene and Menstrual Health among Adolescent Girls in Low- and Middle-Income Countries», *Reproductive Health* 14, n.o 1 (1 de marzo de 2017): 30, <https://doi.org/10.1186/s12978-017-0293-6>.

7. UNICEF, Menstruación Digna México, y Essity, «Primera Encuesta Nacional de Gestión Menstrual». Consultado el 4 de octubre de 2023. <http://www.essity.mx/medios-de-comunicacion/boletines-de-prensa-latam/primera-encuesta-nacional-de-gestion-menstrual/>.

8. UNICEF. “Estudio de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Agua (CAP), Saneamiento e Higiene en escuelas primarias y secundarias de los estados de Chihuahua, Guerrero, Chiapas y Oaxaca”.

9. COPRED, Experiencias de Gestión Menstrual de Adolescentes y Juventudes en entornos escolares. (2023) Disponible en: <https://copred.cdmx.gob.mx/storage/app/media/diagnostico-experiencias-de-gestion-menstrual-de-adolescencias-y-juventudes-en-entornos-escolares.pdf>

La violencia de género es un problema serio. Incluye las burlas, el uso de apodosos hirientes, el acoso escolar, la manipulación psicológica, la violencia física y sexual, la violencia ginecológica y la exclusión social. El acoso escolar es más común durante la adolescencia y puede afectar no solamente a las niñas y adolescentes que experimentan la menstruación, sino también a aquellas personas percibidas como diferentes. Ya que la pubertad es la edad en que la identidad sexual y de género se definen más, las personas que se perciben como diferentes o cuya identidad de género o comportamientos difieren de la norma socialmente aceptada son especialmente susceptibles a ser víctimas de violencia y abuso.¹⁰



La evidencia muestra que la educación menstrual que reciben las niñas y adolescentes en las escuelas por lo regular no es apropiada para cada etapa vital; se centra exclusivamente en el aspecto biológico y reproductivo; no se sustenta en conocimientos basados en evidencia científica; no se centra en las experiencias reales de las niñas y mujeres; aborda una única forma de comprender el ciclo menstrual que no responde a la diversidad de necesidades y contextos; y no involucra a los niños y hombres en el proceso educativo y la transformación de las narrativas menstruales.¹¹

10 UNESCO. «Puberty education & menstrual hygiene management»> UNESCO Biblioteca Digital». Consultado el 4 de octubre de 2023. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000226792>.

11. Fuentes: UNICEF, «Guide to Menstrual Hygiene Materials», 11 de junio de 2019, <https://reliefweb.int/report/world/unicef-guide-menstrual-hygiene-materials>; Christina Curry et al., «Menstrual health education in Australian schools», *Curriculum Studies in Health and Physical Education* 14, n.o 2 (4 de mayo de 2023): 223-36, <https://doi.org/10.1080/25742981.2022.2060119>.

Las principales fuentes de información sobre la menstruación son las madres u otras parientes y pares mujeres. Sin embargo, la información que brindan no siempre es oportuna ni adecuada. Sólo algunas niñas, niños y adolescentes tienen acceso a información como los medios de comunicación e Internet, que la mayoría de las veces tampoco son fuentes fiables de información.¹²

Dado que las familias y personas cuidadoras pueden encontrar dificultades para hablar sobre temas de sexualidad y menstruación con sus hijas e hijos (aunque también es su responsabilidad hacerlo), las escuelas tienen un rol central en la educación sobre la pubertad. Éste no sólo debe involucrar a las niñas, sino también a los niños quienes atraviesan a su vez por cambios en su desarrollo. Sin embargo, aunque el ciclo menstrual se enseñe en las escuelas, la tendencia es enfatizar sólo en el proceso reproductivo que se presenta como un problema a “cuidar”, y ocultar la fase menstrual, sugiriendo que es algo vergonzoso, sucio e incómodo.

A los niños, en contraste, se les enseña sobre su pubertad con mensajes más positivos que muestran la transición de la niñez a la adultez como algo mucho más ligado explícitamente al deseo sexual, el placer y el “poder” que pueden disfrutar. Las erecciones involuntarias y los sueños húmedos, que son acontecimientos potencialmente vergonzosos, no se inscriben en las mismas narrativas estigmatizantes que experimentan las niñas.¹³

En las escuelas, la educación menstrual se imparte con información segmentada y estereotipada particularmente en clases de biología y en la enfermería, y muchas niñas y adolescentes no tienen o no saben con quién acudir para resolver sus dudas sobre su ciclo menstrual. Esta falta de acompañamiento se refleja en el hecho de que la principal dificultad para gestionar la menstruación en la escuela sea el miedo a mancharse (45.2%), seguido por los dolores menstruales (32.3%).¹⁴

12. Chandra-Mouli y Patel, «Mapping the Knowledge and Understanding of Menarche, Menstrual Hygiene and Menstrual Health among Adolescent Girls in Low- and Middle-Income Countries».

13. UNESCO, *Puberty education & menstrual hygiene management*, 2014, <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000226792>.

14. COPRED, «Gestión menstrual», Consejo para Prevenir y Eliminar la Discriminación de la CDMX, accedido 5 de octubre de 2023, <https://www.copred.cdmx.gob.mx/acciones-estrategicas/menstruacion-digna>.

La falta de acompañamiento educativo para las niñas y adolescentes durante la pubertad conducen a una normalización de los síntomas desagradables que puedan tener, como el dolor y la fatiga. Éstos combinados con el tabú menstrual les impiden reconocer cuándo y a quién pedir ayuda y dan como resultado no poder participar en la escuela o las actividades sociales.¹⁵ El 43% de las niñas y adolescentes en México prefieren quedarse en casa que ir a la escuela durante su menstruación, por lo que es posible que muchas de ellas dejen de asistir a clases e interrumpan su aprendizaje, lo que hará que disminuya su participación activa en la sociedad y se perpetúe la desigualdad.¹⁶

El hecho de que la mayoría de las niñas viven la menarquia con escasa información, acompañamiento y con vergüenza conduce a una vulneración de sus derechos sexuales y sus derechos reproductivos. La falta de educación en

salud se relaciona con un aumento en el riesgo de inicio temprano de relaciones sexuales e incremento de embarazos adolescentes además de la exposición a prácticas futuras de sexo inseguro, infecciones de transmisión sexual y violencia en las primeras relaciones.¹⁷

Otra problemática actual que atañe a la salud menstrual es que en muchos entornos escolares y espacios públicos no hay instalaciones apropiadas para la gestión menstrual. La falta de mantenimiento de los sanitarios de muchas instituciones escolares que no cuentan con agua potable, jabón, papel, escusados funcionales e instalaciones privadas dificultan la gestión menstrual y representan un riesgo a la salud de las niñas y adolescentes. En México, estos espacios se identifican como hostiles, sucios y peligrosos por muchas de sus usuarias.¹⁸

Alrededor de 42.2% de las mexicanas que menstrúan viven en condiciones

15. Chandra-Mouli y Patel, «Mapping the Knowledge and Understanding of Menarche, Menstrual Hygiene and Menstrual Health among Adolescent Girls in Low- and Middle-Income Countries»

16. UNICEF. "Estudio de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Agua (CAP), Saneamiento e Higiene en escuelas primarias y secundarias de los estados de Chihuahua, Guerrero, Chiapas y Oaxaca".

17. eborah Schooler et al., «Cycles of Shame: Menstrual Shame, Body Shame, and Sexual Decision-Making», *Journal of Sex Research* 42, n.o 4 (noviembre de 2005): 324-34, <https://doi.org/10.1080/00224490509552288>.

18. CDMX, «Gestión menstrual».

de pobreza que les dificulta su gestión menstrual.¹⁹ Esto se conoce como **pobreza menstrual**, lo que no significa que sean pobres por menstruar, sino que no pueden acceder a productos de gestión menstrual, a infraestructuras sanitarias adecuadas o a agua potable para su aseo. Esto impacta la elección que puedan tener de materiales para gestionar la menstruación, teniendo que usar materiales poco higiénicos como retazos de tela vieja. La falta de condiciones para una gestión menstrual digna también dificulta la posibilidad de usar productos ecológicos y reutilizables como la copa menstrual, las toallas de tela y los calzones menstruales no sólo porque implican un costo inicial más elevado, sino también porque requieren de agua potable para su uso y limpieza.

Reconociendo esta realidad, la recomendación de los organismos del Sistema de las Naciones Unidas es la siguiente: los Estados deben tomar diversas medidas concretas a fin de romper los tabúes y estigmas, proteger la salud y combatir la discriminación que viven niñas, adolescentes

y mujeres por el hecho de menstruar.²⁰ La recomendación es que el abordaje de la salud menstrual sea desde una perspectiva biopsicosocial, con enfoque de género y de derechos humanos.²¹

La salud menstrual con enfoque de derechos humanos y de género

A medida que las niñas y los niños crecen, las **brechas de género** se expanden y en muchos casos esto se refleja en una disminución de oportunidades y opciones de desarrollo y autonomía para las niñas.

Las experiencias menstruales son parte del fenómeno de reducción de oportunidades, la discriminación y la **violencia de género** que sufren las niñas, adolescentes y mujeres. Tener un ciclo menstrual-ovulatorio no implica en sí mismo una desventaja natural, pero los contextos sociales, políticos, económicos, ambientales y culturales pueden provocar que el menstruar empeore la calidad de vida.

19. COPRED, Experiencias de Gestión Menstrual de Adolescentes y Juventudes en entornos escolares. (2023). <https://copred.cdmx.gob.mx/storage/app/media/diagnostico-experiencias-de-gestion-menstrual-de-adolescencias-y-juventudes-en-entornos-escolares.pdf>

20. OHCHR, «International Women's Day, 8 March 2019», OHCHR, accedido 4 de octubre de 2023, <https://www.ohchr.org/en/news/2019/03/international-womens-day-8-march-2019>; OHCHR, «Declaración de la Alta Comisionada para los Derechos Humanos sobre la salud menstrual», OHCHR, accedido 4 de octubre de 2023, <https://www.ohchr.org/es/statements/2022/06/high-commissioner-human-rights-statement-menstrual-health>.

21. Organización Mundial de la Salud (OMS), «WHO Statement on Menstrual Health and Rights», accedido 4 de octubre de 2023, <https://www.who.int/news/item/22-06-2022-who-statement-on-menstrual-health-and-rights>.



Brecha de género:

El término brecha de género se refiere a cualquier disparidad entre la condición o posición de los hombres y las mujeres en la sociedad. Puede haber brechas de género en muchos ámbitos: participación económica y oportunidad; acceso a educación; salud y esperanza de vida; y empoderamiento político.

La evidencia muestra que el estigma y el tabú menstrual tienen un impacto negativo sobre la salud y la vida de las niñas y mujeres al afectar su autoestima y autoimagen, limitar sus oportunidades académicas y laborales, limitar el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos, y obstaculizar su **autonomía** corporal, económica y de poder de decisión sobre su vida.²³



Violencia de género:

Designa cualquier acto perjudicial incurrido en contra de la voluntad de una persona, y que está basado en diferencias socialmente adjudicadas (género) entre mujeres y hombres. La naturaleza y el alcance de los distintos tipos de violencia de género varían entre las culturas, países y regiones. Algunos ejemplos relacionados con la salud menstrual son el acoso escolar, el aislamiento forzado, la violencia simbólica, la violencia ginecológica, la exclusión a participar de actividades y espacios, y la violencia sexual.²²

Las barreras para lograr condiciones propicias para la salud menstrual colectiva son políticas, sociales, culturales e históricas. Por lo tanto, es posible mejorar la salud menstrual al transformar las condiciones de



Autonomía:

El concepto de autonomía se refiere a la capacidad de las personas de tomar decisiones libres e informadas sobre sus cuerpos, vidas y circunstancias sociales, que les permitan actuar según sus propias aspiraciones y deseos en un contexto propicio.²⁴

22. ONU Mujeres, «Glosario de Igualdad de Género», accedido 4 de octubre de 2023, <https://trainingcentre.unwomen.org/mod/glossary/view.php?id=150&mode=letter>.

23. ACNUDH, «Declaración por el Día de la Mujer», accedido 4 de octubre de 2023, <https://acnudh.org/la-salud-menstrual-de-las-mujeres-ya-no-deberia-ser-un-tabu/>.

24. ONU Mujeres, «Glosario de Igualdad de Género».

vida, salud y educación de las niñas y mujeres. De ahí la necesidad de generar recursos de aprendizaje sobre salud menstrual para toda la población, en aras de eliminar el tabú menstrual, promover la autonomía, la igualdad de género y los derechos humanos de las niñas, adolescentes y mujeres.

Las experiencias menstruales no son homogéneas, sino que están condicionadas por factores como la edad, el género, la discapacidad, la condición económica y social, la migración y las situaciones de conflicto, desastre o crisis sanitaria.²⁵ El enfoque de género y de derechos humanos nos permiten observar, explicar y corregir las desigualdades que impiden que las personas tengan acceso a la salud menstrual.

El enfoque de derechos humanos

¿Qué son los derechos humanos?

Son aquellos que todo ser humano posee y tiene el derecho de disfrutar, sólo por su condición de ser humano. Se basan en el principio fundamental de que todas las personas poseen una dignidad humana

inherente y tienen igual derecho de disfrutarlos, sin importar su sexo, su grupo social, su color de piel, idioma, nacionalidad de origen o clase, ni sus creencias religiosas, políticas o cualquier otra característica. Fue mediante la Declaración de Viena, apenas en 1993, que se reconocieron los derechos humanos específicos de las mujeres, incluyendo el derecho a vivir una vida libre de violencia.²⁶

Las experiencias menstruales están intrínsecamente relacionadas con la dignidad humana: la falta de condiciones de higiene y saneamiento para la gestión menstrual, la dificultad para acceder a una atención médica adecuada y a diagnósticos oportunos, la normalización del dolor y los problemas de salud menstrual, las burlas, el acoso, la exclusión y el estigma por menstruar y la falta de una apropiada educación menstrual son todos factores que vulneran la dignidad humana de las niñas, mujeres y otras personas que menstrúan.

En 2022, la Alta Comisionada para los Derechos Humanos declaró que la salud menstrual “es un factor decisivo para la realización de todos los derechos

25. OHCHR, «Declaración de la Alta Comisionada para los Derechos Humanos sobre la salud menstrual».

26. *Derechos humanos de las mujeres: paso a paso. Guía para el uso del derecho internacional de los derechos humanos y de los mecanismos para defender los derechos humanos de las mujeres* (2000). Editado por el Instituto Interamericano de Derechos Humanos. - San José, C.R.: Instituto Interamericano de Derechos Humanos, Women Law & Development International, Human Rights Watch Women's Rights Project.

humanos de las niñas y las mujeres, en toda su diversidad, el logro de la igualdad de género y la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Para alcanzar estos objetivos, es fundamental que los responsables de la formulación de políticas, los expertos y otros agentes pertinentes adopten, en lo tocante al ciclo menstrual, una estrategia amplia, multisectorial, capaz de abarcar todo el ciclo vital y basada en los derechos humanos.²⁷

La salud menstrual tiene una relación directa con el cumplimiento de los siguientes derechos y ODS:²⁸

- **Derecho a la salud (ODS 3):** La Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que “el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano”. El derecho a la salud incluye el acceso oportuno, aceptable y asequible a servicios de atención de salud de calidad suficiente.²⁹ Las niñas, adolescentes y mujeres tienen derecho a

contar con las condiciones, suministros y servicios para gestionar su salud e higiene menstrual de manera digna; y a recibir atención médica empática, diagnósticos oportunos para los males-tares relacionados al ciclo menstrual y tratamientos efectivos. Esto implica que no se normalice el dolor y los síntomas premenstruales y se eduque a la población sobre los indicadores de salud menstrual para poder identificar las características de un ciclo menstrual saludable.

- **Derecho a la educación (ODS 4):** Las niñas, adolescentes y mujeres tienen derecho a recibir una educación de calidad, inclusiva, gratuita y equitativa. El derecho a la educación es clave para acceder a otros derechos humanos como el derecho a la información, la no discriminación, la participación, a la salud, al juego, la alimentación adecuada, etc.³⁰ Cuando las escuelas no son accesibles para niñas y adolescentes que menstrúan ni están adaptadas a las necesidades menstruales de las alumnas, el derecho a

27. OHCHR, «Declaración de la Alta Comisionada para los Derechos Humanos sobre la salud menstrual».

28. UNFPA, «La menstruación y derechos humanos - Preguntas frecuentes», Fondo de Población de las Naciones Unidas, accedido 5 de octubre de 2023, <https://www.unfpa.org/es/menstruacion-preguntas-frecuentes>.

29. Organización Mundial de la Salud (OMS), «Salud y derechos humanos», accedido 5 de octubre de 2023, <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>.

30. UNICEF, «Texto de la Convención sobre los Derechos del Niño», accedido 5 de octubre de 2023, <https://www.unicef.org/es/convencion-derechos-nino/texto-convencion>.

la educación se ve vulnerado. La falta de un lugar seguro o de la capacidad para la gestión menstrual, así como la falta de tratamientos para atender el dolor relacionado con la menstruación, pueden contribuir a que las niñas y adolescentes falten a la escuela y bajen su rendimiento escolar. Para que la educación sea de calidad, esté adaptada a las necesidades de aprendizaje y sea accesible para todas las niñas y adolescentes, debe incluir la ESM en sus programas educativos.

- **Derecho a la no discriminación y la igualdad de género (ODS 5):** El derecho a la no discriminación forma parte del principio de igualdad y protege a las personas de ser discriminadas por cualquier motivo; su fundamento es la dignidad humana. De acuerdo con la Declaración Universal de Derechos Humanos, todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos, por lo que no es justificable distinguir, excluir o tratar como inferior a persona alguna.³¹ La discriminación por menstruar se lleva a cabo median-

te prejuicios dañinos, estereotipos, discriminación sistemática arraigada en la organización social que no contempla la salud menstrual y discriminación en la esfera privada (en la familia, el lugar de trabajo y en otros sectores de la sociedad).

- **Derecho a vivir una vida libre de violencia de género:** El derecho a una vida libre de violencia es el derecho que tienen niñas y mujeres a que ninguna acción u omisión, basada en el género, les cause daño o sufrimiento psicológico, físico, patrimonial, económico, sexual o la muerte en los ámbitos públicos y privados.³² Las violencias que se pueden vivir por el estigma y el tabú menstrual son: acoso y burlas en el ámbito escolar, violencia ginecológica, prohibiciones para participar en eventos de la vida pública y cultural, restricciones de sus actividades escolares, laborales o religiosas, matrimonios infantiles forzados, violencia sexual y violencia reproductiva. Las burlas y los estereotipos relacionados con el ciclo menstrual son formas de

31. Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) - México, «El derecho a la no discriminación», accedido 5 de octubre de 2023, <https://www.cndh.org.mx/documento/el-derecho-la-no-discriminacion>.

32. Secretaría de Gobernación, «¿A qué se refiere el derecho a una vida libre de violencia?», gob.mx, accedido 5 de octubre de 2023, <http://www.gob.mx/segob/articulos/a-que-se-refiere-el-derecho-a-una-vida-libre-de-violencia>.

discriminación que impactan negativamente en la relación que las niñas, adolescentes y mujeres tienen con sus cuerpos, su sexualidad, su desarrollo y su entorno.

- **Derecho al agua y al saneamiento (ODS 6):** Las instalaciones y servicios de agua, saneamiento e higiene; como baños privados, seguros y culturalmente aceptables, junto con un suministro de agua suficiente, seguro y asequible, la disponibilidad de lavamanos con agua y jabón, y materiales apropiados para la gestión menstrual son requisitos previos básicos para la salud y la menstruación digna.
- **Derecho a la salud sexual:** Los derechos sexuales constituyen la aplicación de los derechos humanos existentes a la sexualidad y a la salud sexual. Esta última es un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad, requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda

coacción, discriminación y violencia. Para que la salud sexual se logre y se mantenga, los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y ejercidos a plenitud.³³ La salud menstrual es parte integral del derecho a la salud sexual.

- **Derecho a la salud reproductiva:** Los derechos reproductivos se basan en el reconocimiento del derecho básico a decidir libre y responsablemente el número de hijos/as, el espaciamiento de los nacimientos y a disponer de la información y de los medios para ello y el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva. También incluye el derecho a adoptar decisiones relativas a la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones ni violencia.³⁴ La salud menstrual es parte fundamental del derecho a la salud reproductiva.
- **Derecho al espaciamiento, al juego y a participar en las actividades artísticas y culturales:** En la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN)³⁵ se reconoce el derecho de niñas y

33. Organización Mundial de la Salud (OMS), «Salud sexual», accedido 5 de octubre de 2023, <https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health>.

34. 57 Asamblea Mundial de la Salud, «Salud reproductiva: estrategia para acelerar el avance hacia el logro de los objetivos y metas internacionales de desarrollo», 2004, <https://iris.who.int/handle/10665/21849>.

35. UNICEF, «Texto de la Convención sobre los Derechos del Niño».

niños al descanso y el esparcimiento, al juego y a las actividades recreativas propias de su edad y a participar libremente en la vida cultural y en las artes. El tabú y el estigma menstrual pueden limitar que las niñas y adolescentes participen de actividades que impulsan su desarrollo físico y cognitivo como, por ejemplo, el deporte y el juego.

efectivamente los niños, niñas y adolescentes se involucren directamente en las materias que les afectan.³⁷ En relación con la salud menstrual, las niñas y adolescentes deben tener libertad de expresar sus inquietudes, dudas y experiencias libremente y a que se escuchen y se tomen en cuenta sus opiniones al respecto.

- **Derecho de expresar su opinión libremente y a que ésta se tenga en cuenta en todos los asuntos que le afectan:** La participación de las niñas, niños y adolescentes no solo es un derecho, sino también un principio general de la CDN para la realización de todos los demás derechos. Ello implica que es un componente necesario para garantizar su **autonomía progresiva**,³⁶ su debida protección, el resguardo de su interés superior y todos los otros derechos consagrados en la CDN, y que no puede lograrse a menos que
- **Derecho a la protección contra los malos tratos:** Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la protección contra los malos tratos perpetrados por padres, madres o cualquier otra persona responsable de su cuidado. Esto implica la protección de malos tratos por el hecho de menstruar en el hogar, en la escuela y en ámbitos clínicos.
- **Derecho al trabajo y la autonomía económica (ODS 8):** Los problemas biopsicosociales de salud menstrual

36. "La **Autonomía Progresiva** es un concepto que reconoce a las niñas, niños y adolescentes como personas sujetas de derechos, lo cual implica que todos sus derechos humanos deben ser reconocidos, respetados y garantizados, sin estar condicionados a su edad. Defiende que tienen la capacidad de tomar decisiones y asumir responsabilidades de forma gradual, mientras van creciendo. En tanto aumenta esta capacidad, también debe aumentar su autonomía y con ello disminuir la protección de las instituciones del Estado. Esto significa que la responsabilidad del Estado es generar condiciones que posibiliten el ejercicio de sus derechos y no la simple prohibición o autorización de derechos. Es reconocido por primera vez en el ámbito institucional en la Convención de los Derechos del Niño (CDN). Está basada en los principios de no discriminación, interés superior de la niñez y adolescencia, derecho a la vida, supervivencia y desarrollo, y derecho a la participación, estableciendo un piso mínimo de derechos que deben ser garantizados por los Estados."

Fuente: COPRED, «Gestión menstrual», Consejo para Prevenir y Eliminar la Discriminación de la CDMX, accedido 5 de octubre de 2023, <https://www.copred.cdmx.gob.mx/acciones-estrategicas/menstruacion-digna>.

37. UNICEF, «El derecho de niños, niñas y adolescentes a ser oídos», accedido 5 de octubre de 2023, <https://www.unicef.org/chile/documents/el-derecho-de-ni%C3%B1os-ni%C3%B1as-y-adolescentes-ser-o%C3%ADdos>.

también limitan las oportunidades de empleo y autonomía económica para las mujeres. También pueden experimentar discriminación laboral por menstruar al enfrentarse al tabú menstrual y la desigualdad de las condiciones de trabajo relacionadas con la menstruación como acceso a sanitarios, pausas para ir al baño o falta de licencias por problemas de salud menstrual.

El enfoque de género

El enfoque o perspectiva de género es una categoría social que permite visibilizar la realidad que viven las niñas, adolescentes y mujeres, así como los roles asignados culturalmente a hombres y mujeres, a razón de su sexo, desde los cuales se construye la desigualdad entre ambos.³⁸



Igualdad de género (entre mujeres y hombres):

Se refiere a la igualdad de derechos, responsabilidades y oportunidades de las mujeres y los hombres y de las niñas y los niños. La igualdad no significa que las mujeres y los hombres serán iguales, sino que los derechos, responsabilidades y oportunidades de las mujeres y los hombres no dependerán de si nacieron con determinado sexo. La igualdad de género implica que los intereses, necesidades y prioridades de mujeres y hombres se toman en cuenta, reconociendo la diversidad de diferentes grupos de mujeres y hombres. No es un asunto de mujeres sino que concierne e involucra a los hombres al igual que a las mujeres. La igualdad entre mujeres y hombres se considera una cuestión de derechos humanos y tanto un requisito como un indicador del desarrollo centrado en las personas.³⁹

38. Alda Facio y Lorena Fries, «Feminismo, género y patriarcado», *Academia: revista sobre enseñanza del derecho de Buenos Aires* 3, n.o 6 (2005): 259-94.

39 ONU Mujeres, «OSAGI Gender Mainstreaming - Concepts and definitions», accedido 5 de octubre de 2023, <https://www.un.org/womenwatch/osagi/conceptsanddefinitions.htm>.



Sexo:

De acuerdo con la OMS, el sexo es la característica biológica, anatómica y fisiológica que define a los seres humanos como hombre y mujer. Los sexos no son mutuamente excluyentes, ya que hay personas que poseen características de ambos.⁴⁰ El 98% de la población es clasificable por su sexo, mientras que aproximadamente el otro 2% se encuentra en algún punto del espectro intersexual.⁴¹ Las personas intersexuales tienen variaciones naturales en su cuerpo que difieren del estándar del sexo binario, por lo que no se pueden clasificar como hombre ni como mujer. El ciclo menstrual-ovulatorio, como proceso fisiológico, es un acontecimiento sexuado de las mujeres. Sin embargo, también hay personas intersexuales que pueden menstruar y que no se pueden clasificar como pertenecientes al sexo mujer.



40. Organización Mundial de la Salud (OMS), «La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo», accedido 5 de octubre de 2023, <https://www.who.int/es/publications/item/978924151288>.

41. OHCHR, «Personas intersexuales», OHCHR, accedido 5 de octubre de 2023, <https://www.ohchr.org/es/sexual-orientation-and-gender-identity/intersex-people>.



Género:

Se refiere a los roles, las características y oportunidades definidos por la sociedad que se consideran apropiados para los hombres, las mujeres, los niños, las niñas y las personas con identidades no binarias. El género es también producto de las relaciones entre las personas y puede reflejar la distribución de poder entre ellas. No es un concepto estático, sino que cambia con el tiempo y el lugar.

En relación con la menstruación, el género se manifiesta en forma de estigmas (por ejemplo, con la ideas de que es sucia, vergonzosa y peligrosa), tabúes (por ejemplo, impidiendo que se hable en público), *mandatos* (por ejemplo, que las mujeres no pueden asistir a la escuela o algún evento social cuando están menstruando), *estereotipos* (por ejemplo con las ideas de que las mujeres son histéricas, volubles, irracionales y poco fiables por menstruar) y roles (por ejemplo, las mujeres por menstruar deben ser heterosexuales, llegar a ser madres e identificarse con el género femenino).

Cuando las personas o los grupos no se ajustan a las normas, los roles, las responsabilidades o las relaciones

respecto al género femenino o masculino, suelen ser objeto de estigmatización, exclusión social y discriminación, todo lo cual puede afectar de forma negativa a la salud. El género interactúa con el sexo biológico, pero es un concepto distinto.⁴² En relación con la menstruación, hay muchas formas de estigmatización, exclusión y discriminación. La más común y evidente es el estigma al que todas las niñas, adolescentes y mujeres se enfrentan cuando ocurre una mancha de sangre menstrual en público.

En un contexto patriarcal, el género no solo es diferencia: es desigualdad y asimetría. Las categorías tradicionales de género según la OMS son *masculino* y *femenino* y son factores determinantes en las inequidades sanitarias. Por ejemplo, los sesgos de género en la investigación y en la atención sanitaria de las mujeres han menoscabado la salud menstrual al grado de asumir que el dolor incapacitante y las enfermedades del útero son afecciones normales de las mujeres.

42. Organización Mundial de la Salud (OMS), «La salud sexual y su relación con la salud reproductiva».



Identidad de género

Se refiere a la experiencia de género innata, profundamente interna e individual de una persona, que puede o no corresponder con la fisiología de la persona o su sexo al nacer.⁴³ Por ello, hay personas que al nacer se les asigna el sexo mujer y que al crecer pueden tener ciclos menstruales pero que no se identifican con el género femenino, como las personas de género no binario y los hombres transgénero.



A lo largo de estos manuales se emplea el término “niñas, adolescentes y mujeres” para aludir a todas las personas que menstrúan, con independencia de su identidad de género.

Se utiliza este término para facilitar la lectura. Cumpliendo con el compromiso de igualdad que asume UNICEF y con los mandatos sobre los derechos humanos, los programas de ESM deberán incluir a las personas transgénero, personas no binarias e intersexuales que tienen necesidades en materia de salud menstrual.

43. UNFPA, «Engaging Men and Boys in Gender Equality and Health», United Nations Population Fund, accedido 5 de octubre de 2023, <https://www.unfpa.org/publications/engaging-men-and-boys-gender-equality-and-health>.

Sexismo y patriarcado son dos términos ineludibles a la hora de entender para qué sirve y qué es la perspectiva de género. Las jerarquías de edad y sexo operan por vía paralela pero también complementaria, organizando las relaciones de niñas, niños y personas adultas.



Patriarcado:

Forma de organización social específica basada en la dominación de unos hombres con ejercicio de poder sobre mujeres, niñas, niños, adolescentes. También sobre otros hombres menos jerarquizados de la misma comunidad como los homosexuales, racializados o pertenecientes a algún grupo que sufre opresión.



Sexismo:

Es toda forma de jerarquizar las diferencias entre el hombre y la mujer, otorgándole superioridad a “lo masculino” desde una perspectiva discriminatoria que lleva consigo prejuicios y produce prácticas vejatorias y ultrajantes para aquello que no entra en la categoría hombre, fundamentada en una serie de mitos que hablan de la superioridad masculina. Esta idea, la de la superioridad, naturaliza privilegios que dan poder de acción y decisión a los hombres y se sostiene convenciendo al género femenino de que su subordinación y obediencia son condiciones predeterminadas por la naturaleza.⁴⁴

44. UNICEF Argentina, «Comunicación, infancia y adolescencia: guía para periodistas», 2022, <https://www.unicef.org/argentina/informes/comunicaci%C3%B3n-infancia-y-adolescencia-guia-para-periodistas>.

El enfoque de género es la perspectiva más efectiva y pertinente para el abordaje en salud menstrual porque constituye una estrategia para observar la realidad en la que la menstruación forma parte de los fenómenos de violencia de género y de reducción de oportunidades para niñas, adolescentes y mujeres. La OMS reconoce que la igualdad de género es un pilar para un mundo saludable, por lo que su recomendación es que todas las esferas sanitarias incorporen la perspectiva de género, lo que incluye a la salud menstrual.

Interseccionalidad en salud menstrual

El concepto **interseccionalidad** amplía las cuestiones relacionadas con el género ya que se refiere a su interacción simultánea con situaciones sociales y sistemas de opresión que crean inequidades diversas y que impactan la salud de las personas de maneras distintas.⁴⁵ Estos sistemas de opresión entrelazados con el género derivan del racismo, el clasismo y las diversas opresiones en razón de la diversidad sexual, la edad, la discapacidad, el nivel socioeconómico, el territorio, la migración, etc. Todas estas situaciones no operan de manera aislada, sino que están compuestas e integradas en las formas particulares de discriminación que se viven.

Por ello, para comprender los retos a los que nos enfrentamos como sociedad y alcanzar un acceso igualitario a las condiciones que posibilitan la salud menstrual, debemos tener una perspectiva integradora para desarrollar abordajes adaptados a las necesidades particulares de cada contexto.

45. Olena Hankivsky, «Women's Health, Men's Health, and Gender and Health: Implications of Intersectionality», *Social Science & Medicine* (1982) 74, n.o 11 (junio de 2012): 1712-20, <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2011.11.029>.

Las siguientes secciones buscan facilitar el reconocimiento de estos retos para quienes faciliten estos manuales en salud menstrual y se puedan adaptar mejor los contenidos a los distintos contextos.

Salud menstrual en pueblos originarios y rurales

En México viven 14.7 millones de mujeres en localidades rurales (con menos de 2,500 habitantes). Ellas representan 22.7% del total de las mujeres y 11.7% de la población total del país. El vivir en una localidad rural o urbana puede significar diferencias relevantes en el bienestar y condiciones de vida de una persona: los niveles de pobreza son superiores en las zonas rurales (55.9%) que en las urbanas (38.1%) y entre las mujeres de los diversos pueblos originarios estas situaciones suelen ser de mayor desventaja.⁴⁶

Las mujeres que viven en localidades rurales tienen tasas más altas de abandono escolar y, en promedio, tienen 7.1 años de escolaridad, lo que representa

3.4 años de escolaridad menos que las mujeres urbanas. También hay una mayor población de niñas y adolescentes menores de 15 años que trabajan. Sin embargo, el porcentaje de mujeres rurales con trabajo remunerado es menor que en las ciudades y es mucho mayor el número de mujeres ocupadas sin prestaciones.

Las niñas y mujeres forman 40% de fuerza de trabajo en la agricultura y son responsables de 60-80% de la producción de alimentos. Sin embargo, a pesar de sus roles fundamentales para la vida y la economía rural, las niñas, adolescentes y mujeres en zonas rurales son doblemente afectadas por la discriminación, explotación y violencia de género.⁴⁷

Todo esto se agrava con las condiciones del cambio climático. Las mujeres y las niñas de las zonas rurales suelen ser las principales proveedoras de alimentos, agua y combustible. El cambio climático ha empeorado la escasez de recursos, haciendo que estas tareas sean cada vez más difíciles y peligrosas. Por

46. Instituto Nacional de las Mujeres, Mujeres Rurales (2019). Desigualdad en Cifras, año 5, boletín no. 11. http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/Boletin11.pdf

47. OHCHR, «El cambio climático agrava la violencia contra las mujeres y las niñas», OHCHR, accedido 5 de octubre de 2023, <https://www.ohchr.org/es/stories/2022/07/climate-change-exacerbates-violence-against-women-and-girls>.

ejemplo, durante las sequías, las mujeres y las niñas suelen caminar largas distancias para recoger agua, lo que aumenta su exposición a la violencia de género. La creciente presión para mantener a sus familias también obliga a las niñas a abandonar la escuela.⁴⁸

Del total de mujeres rurales, 15% son hablantes de alguna lengua indígena. El 51% de las 7 millones de personas indígenas en México son mujeres y 7 de cada 10 viven en condición de pobreza: 66.4% de las mujeres indígenas carecen de servicios básicos; 33.5% carecen de acceso a la alimentación; 800 mil están en situación de analfabetismo; 25.6% vivieron violencia escolar y se registra un incremento de embarazos en adolescentes y violencia obstétrica en esta población.⁴⁹

Es importante considerar estos datos a la hora de implementar abordajes en ESM en poblaciones rurales e indígenas.

La recomendación es generar diagnósticos sobre las necesidades en salud menstrual desde un diálogo horizontal con la población. Para ello es necesario

respetar y acoger la apertura de cada comunidad al tema de la salud menstrual, identificar el vocabulario para entablar un código en común, y escuchar con atención en un intercambio de saberes, valorando sus conocimientos, prácticas y experiencias.

Generar estos diálogos con horizontalidad implica revisar nuestros propios prejuicios personales y no asumir que sus experiencias carecen de reflexión, conocimientos y sistematización de su propia gestión de salud menstrual. Como con todo diagnóstico de necesidades en salud menstrual, es la misma población quien es la protagonista del proceso y la que debe dar los criterios para determinar sus necesidades.

Las metodologías de diagnóstico de necesidades de salud menstrual en poblaciones rurales y originarias de muchos territorios ya las han creado e implementado las activistas, colectivos de mujeres y educadoras en salud menstrual de cada localidad. Por ello, la recomendación es acercarse a ellas antes de realizar una

48. DGAP, «Gender, Displacement, and Climate Change», accedido 5 de octubre de 2023, <https://dgap.org/en/research/publications/gender-displacement-and-climate-change>.

49. Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano, «Guía Komunila. Evaluación de entornos rurales con perspectiva de género e intercultural», gob.mx, accedido 5 de octubre de 2023, <http://www.gob.mx/sedatu/documentos/guia-komunila-evaluacion-de-entornos-rurales-con-perspectiva-de-genero-e-intercultural?state=published>.

intervención comunitaria, escuchar sus necesidades y brindarles los recursos y herramientas que requieran para implementar abordajes efectivos de ESM.⁵⁰

La ESM en comunidades originarias debe responder al derecho que tienen las niñas, niños y adolescentes a tener su propia vida cultural y espiritual, practicar su propia religión y emplear su propio idioma (Artículo 30, CDN). Un conocimiento profundo del contexto local, y particularmente de las sensibilidades culturales, es esencial para que los programas de ESM sean efectivos y aceptables para la comunidad.

Cuando las y los facilitadores y docentes eligen no abordar la ESM por “respeto” a la idiosincrasia cultural de las comunidades y sus creencias en torno a la menstruación, pueden fallar en ofrecer una apropiada educación sobre la pubertad, contrarrestar las prácticas que pueden dañar la salud menstrual y proteger los derechos humanos de las niñas, adolescentes y mujeres.⁵¹

Por eso es tan importante que facilitadoras/es y docentes involucren a las familias y comunidades para atender el manejo de la salud menstrual, incorporando creencias y prácticas tradicionales a las lecciones para que los contenidos sean mejor comprendidos. Las y los docentes pueden contribuir como guías para lograr ambientes escolares saludables, ser fuentes de información apropiada y facilitar de manera efectiva la ESM.

Para cumplir con estas funciones clave, se necesita la capacidad de renunciar a emitir juicios y ganarse la confianza de las niñas, niños y adolescentes, para que puedan expresarse libremente, sabiendo que lo que dicen permanecerá confidencial. Los y las docentes también necesitan examinar, y reexaminar periódicamente, sus propios valores y actitudes, y actualizar y ampliar su conocimiento, desarrollando conciencia y objetividad sobre temas en contextos socioculturales específicos. De hecho, los programas parecen ser más efectivos cuando las y los facilitadores tienen un enfoque positivo basado en la conciencia de valores,

50. En la página web de la Red de Educación Menstrual se encuentra un mapa para localizar a las educadoras menstruales en el territorio mexicano y que sirve para vincularlas con los actores que buscan implementar abordajes efectivos en materia de ESM en los territorios. <https://redmenstrual.com/>

51. UNESCO, *Puberty education & menstrual hygiene management*.

asertividad, habilidades para relacionarse, toma de decisiones, situaciones de la vida real y autoestima.⁵²

Salud menstrual en personas con discapacidad

De acuerdo con la OMS, se calcula que 1,300 millones de personas, es decir, 16% de la población mundial, sufren actualmente una discapacidad importante.⁵³ De acuerdo con el Censo de Población y Vivienda 2020, en México había 6, 179, 890 personas con algún tipo de discapacidad, lo que representa 4.9% de la población total del país. De ellas 53% son mujeres y 47% son hombres.⁵⁴

De acuerdo con la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD),⁵⁵ “las **personas con discapacidad** incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir

su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.”

Las niñas y las mujeres con discapacidad enfrentan aún más dificultades para vivir su menstruación de manera saludable y digna, debido a que sufren un doble estigma que se debe tanto a las normas sociales sobre el género y la menstruación como al hecho de vivir con alguna discapacidad.⁵⁶

Un análisis metódico practicado en 2019 sobre las necesidades, los impedimentos y las estrategias de acuerdo con la higiene menstrual de las personas con discapacidad concluía que los problemas relativos a la menstruación son motivo de vergüenza para las niñas y las mujeres con discapacidad, y acarrear consecuencias como el aislamiento social, e incluso la esterilización forzosa.⁵⁷

52. UNESCO.

53. Organización Mundial de la Salud (OMS), «Discapacidad», accedido 5 de octubre de 2023, <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>.

54. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), «Población. Discapacidad», accedido 5 de octubre de 2023, <https://cuentame.inegi.org.mx/poblacion/discapacidad.aspx>.

55. ONU, “Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad” (2006). Disponible en: <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>

56. UNICEF. Nota Orientativa: Salud e Higiene Menstrual para las niñas y mujeres con discapacidad. Disponible en: <https://www.unicef.org/media/98891/file/MHH-Disabilities-Guidance-Note-SP.pdf>

57. Jane Wilbur et al., «Systematic Review of Menstrual Hygiene Management Requirements, Its Barriers and Strategies for Disabled People», PloS One 14, n.o 2 (2019): e0210974, <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0210974>.

La inaccesibilidad de las instalaciones de WASH (agua, saneamiento e higiene, por sus siglas en inglés) en comunidades, escuelas, establecimientos de salud y espacios públicos se suma a la larga lista de obstáculos que impiden a las niñas y las mujeres con discapacidad participar de lleno en la vida social y económica. La falta de instalaciones de WASH accesibles a las personas con discapacidad es también un obstáculo que impide a las niñas con discapacidad asistir a la escuela.

Es muy importante ofrecer formación y apoyo en salud menstrual, tanto en programas escolares como extraescolares, para llegar a niñas con discapacidad. A menudo se supone que ellas no menstrúan o son personas asexuales o con sexualidad anormal, por lo que hay que realizar tareas educativas para disipar creencias erróneas en torno a la discapacidad y la menstruación.

Las niñas, adolescentes y mujeres con discapacidad que menstrúan pueden presentar distintas necesidades en función del tipo de discapacidad que tengan. Por ejemplo, aquellas con discapacidad física en la parte superior del

cuerpo y en los brazos quizás tengan dificultades para colocarse bien el material de gestión menstrual, para lavarse, o para lavar su ropa o limpiar el material. Las que tienen discapacidad visual (ceguera o poca visión) pueden tener dificultades para comprobar si se han limpiado bien; y aquellas que tienen discapacidad intelectual o cognitiva pueden necesitar materiales accesibles y fáciles de leer, que estén pensados para ayudarlas a comunicar si sienten dolor, a informar de sus necesidades y a aprender sobre la salud menstrual.

Establecer alianzas con las que viven con una discapacidad, así como con las organizaciones de personas discapacitadas, para la implementación de ESM permitirá determinar las necesidades de las niñas y mujeres con discapacidad, y diseñar o adaptar los programas para que sean inclusivos.⁵⁸

Las niñas, adolescentes y mujeres con discapacidad enfrentan retos más pronunciados a la hora de poder tener autonomía y poder decidir sobre sus cuerpos, sexualidad y cuidado. En la facilitación de ESM es importante que se promueva su autonomía en la medida

58. UNICEF. *Nota Orientativa: Salud e Higiene Menstrual para las niñas y mujeres con discapacidad*. Disponible en: <https://www.unicef.org/media/98891/file/MHH-Disabilities-Guidance-Note-SP.pdf>

de lo posible, prestando atención a sus opiniones y necesidades, y brindando información adecuada.

Algunas recomendaciones específicas para el abordaje de ESM con niñas y adolescentes con discapacidad son:⁵⁹

- Es importante tener en cuenta que es un derecho y una necesidad que las niñas, adolescentes y mujeres reciban información sobre su propio cuerpo. Por ello, no se puede asumir que las personas con alguna discapacidad no pueden comprender o necesitar la información de la ESM. Es importante escucharlas primero y aprender sobre sus necesidades específicas para el aprendizaje. Para ello puedes hacer la pregunta: “¿Cómo prefieres que te brinde la información?”. Así puedes desarrollar estrategias para cada tipo de discapacidad. Si es una persona con alguna discapacidad intelectual o neurodivergente, puedes darle por anticipado la información de la lección para construir su confianza y seguridad mediante una narración de cómo será la clase. Si tiene alguna discapacidad visual o auditiva es necesario crear materiales apropiados para la

comunicación efectiva, por ejemplo, en formatos de audio, Braille, lenguaje de señas, con modelos anatómicos en 3D y palabras e imágenes simplificadas.

- Si hay un intercambio con una niña, adolescente o mujer con discapacidad que viene acompañada, siempre dirígete a ella y no a su apoyo. No hables sobre ella enfrente de ella, háblale directamente y sin infantilizar.
- Ten en cuenta que las personas con discapacidad pueden ser sexualmente activas como cualquier persona y deben recibir la información pertinente a su sexualidad.
- Podemos acercarnos a conocer sus necesidades en educación en salud menstrual preguntando: ¿cómo vive la menstruación?, ¿cómo la siente y qué emociones o situaciones le genera?, ¿cuáles son los métodos de gestión menstrual que conoce y si son cómodos para ella? Así podemos conocer si la vive con dolor, estigmas o incomodidad y brindarle opciones para que pueda gestionar mejor su salud menstrual. Es importante que sepan que pueden elegir entre distintas alternativas, lo que fomenta su autonomía.

59. Colectivo “La luz de Frida” y Eugenia Fernández, ¡Menstruación, aquí estamos! Derechos sexuales y discapacidad, iiDi-Instituto Interamericano sobre Discapacidad y Desarrollo Inclusivo ed. (Uruguay, 2022), <https://drive.google.com/file/d/1exw8aLT186ui3IkreS5srqF5KBCWhLFo/view>.

Algunas recomendaciones para apoyar la gestión menstrual de las niñas, adolescentes y mujeres con discapacidad son:⁶⁰

- El diseño de servicios e instalaciones de WASH deben contar con la participación de niñas, adolescentes y mujeres con discapacidad.
- Los servicios e instalaciones de WASH deben ser accesibles para personas con discapacidad y cumplir con las normativas nacionales o internacionales en la materia.
- Se deben brindar opciones de productos para la gestión menstrual de las cuales las niñas, adolescentes y mujeres con discapacidad puedan elegir informadamente.
- Los baños y todas las instalaciones se deben adecuar para personas en sillas de ruedas.

Salud menstrual en personas de la diversidad sexual

La **diversidad sexual** hace referencia a todas las posibilidades que tienen las personas de asumir, expresar y vivir la sexualidad, así como de asumir expresiones, preferencias u orientaciones, identidades sexuales y de género, distintas en cada cultura y persona. Es el reconocimiento de que todos los cuerpos, todas las sensaciones y todos los deseos tienen derecho a existir y manifestarse sin más límites que el respeto a los derechos de las otras personas.⁶¹

En México 1 de cada 20 personas de 15 años y más, se autoidentifica como LGBTI+ (Lesbiana, Gay, Bisexual, Trans, Intersexual, y más disidencias sexo-généricas), lo que equivale a 5 millones de personas. El 81.8% se asume parte de esta población por su orientación sexual, 7.6 %, por su identidad de género y 10.6%, por ambas.⁶²

Esta población pertenece a los grupos más discriminados y vulnerados de México, pues enfrentan grandes

60. «UNICEF Guidance on Menstrual Health and Hygiene - World | ReliefWeb», 11 de junio de 2019, <https://reliefweb.int/report/world/unicef-guidance-menstrual-health-and-hygiene>.

61. Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) - México, «Día Mundial de la Diversidad Sexual», accedido 6 de octubre de 2023, https://www.cndh.org.mx/noticia/dia-mundial-de-la-diversidad-sexual#_ftn2.

62. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), «Conociendo a la población LGBTI+ en México», accedido 6 de octubre de 2023, <https://www.inegi.org.mx/tablerosestadisticos/lgbti/>.

obstáculos en el ejercicio de todo tipo de derechos. Por ejemplo, en el acceso a la educación, al empleo o a la salud, e incluso en el mismo proceso de desarrollo de la identidad, las personas que tienen una orientación sexual, identidad o expresión de género, o características sexuales diversas encuentran barreras motivadas por prejuicios sociales u omisiones legales. Por lo general, dichos prejuicios provienen de la valoración positiva que se da a la heterosexualidad, así como a la presunta congruencia que se cree debería existir entre la identidad de género de una persona y el sexo que le fue asignado al nacer, o bien a las características corporales que se consideran “normales”.⁶³

Mujeres lesbianas y bisexuales

Las mujeres lesbianas y bisexuales, al tener prácticas erótico-afectivas distintas a las heterosexuales, ven menoscabado su derecho a la información y salud sexual y reproductiva en distintos espacios, lo que atenta directamente contra sus derechos humanos y su integridad física.⁶⁴

Para proteger su derecho a la información, la educación y la salud, es necesario que la ESM no asuma que todas las niñas y adolescentes son o serán heterosexuales. Por ejemplo, es usual que al enseñarles sobre la menstruación sólo desde un enfoque reproductivo, se les hable de tener “cuidado con las relaciones sexuales” a partir de que empiezan a menstruar. Sin embargo, al decir esto se asume que todas las relaciones sexuales son entre mujer y hombre y son penetrativas, cuando que esto no es así.

Las relaciones sexuales no sólo son heterosexuales ni penetrativas pene-vagina. Es posible comenzar la vida sexualmente activa con otras formas de contacto sexual que no implican el riesgo de embarazos no deseados, pero sí de contagio de infecciones, como pueden ser el sexo oral, sexo anal o sexo genital-genital sin penetración. Es importante comprender esto para enseñarles a las y los adolescentes a tener responsabilidad en sus relaciones sexoafectivas, sin importar su orientación sexual o su identidad de género.

63. Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED), «Discriminación Diversidad Sexual», accedido 6 de octubre de 2023, https://www.conapred.org.mx/index.php?contenido=pagina&id=145&id_opcion=48&op=48. CONAPRED. Ficha temática: Orientación sexual, características sexuales e identidad y expresión de género. Disponible en: http://www.conapred.org.mx/userfiles/files/FichaTematica_LGBTI.pdf

64. Comunidad de Chicas Biess (2022). Manual de Salud Sexual para Mujeres Lesbianas y Bisexuales. Disponible en: <https://chicasbiess.org/2022/07/04/1489/>

Al enseñar la ESM es fundamental no discriminar ni omitir a las personas de la diversidad sexual. La ESM debe enseñar el ciclo menstrual-ovulatorio como un signo de salud y una forma de autoconocimiento para todas las personas que lo viven, independientemente de su orientación sexual o su identidad de género.

Personas transgénero, de género no binario e intersexuales⁶⁵

Es posible que algunas personas no se identifiquen con el género binario femenino/masculino que se les asignó a partir de su sexo, o que no encajen en las categorías sexuales de mujer u hombre. Las personas transgénero se identifican a sí mismas como un género diferente al que se les asignó al nacer, mientras que las personas intersexuales nacen con características sexuales físicas o biológicas que no se ajustan a las definiciones sexuales “típicas” de hombre o mujer. También hay personas que se identifican como no binarias, lo que significa

que su género no se puede definir como “femenino” o “masculino”. Debido a su identidad, las personas transgénero, intersexuales y otras personas no binarias a menudo son marginadas y enfrentan exclusión, estigma y violencia que les impide acceder a servicios esenciales de salud y educación.

La discriminación significa que los datos y la información sobre el número y la experiencia de los hombres transgénero, las personas no binarias e intersexuales que menstrúan generalmente no están disponibles. En general, los datos y la información sobre las mujeres transgénero, aunque son escasos, prevalecen más que los de los hombres transgénero. Por lo tanto, puede ser difícil identificar a personas transgénero, intersexuales o no binarias para que participen en los programas de ESM. De hecho, el llamar la atención sobre la identidad de género de una persona puede exponerla a la discriminación o la violencia.

Las personas transgénero enfrentan barreras adicionales a las instalaciones y servicios de WASH, particularmente a los baños. Un informe de 2012 del

65. UNICEF, Guidance on Menstrual Health and Hygiene, 2019, <https://reliefweb.int/report/world/unicef-guidance-menstrual-health-and-hygiene>.:71

Relator Especial sobre el derecho humano al agua potable y al saneamiento destacó la exclusión, el acoso y el abuso que las personas transgénero a menudo enfrentan cuando usan los baños públicos. Además de dicho abuso, desde un punto de vista práctico, los hombres transgénero que acceden a los baños de hombres por lo general tampoco tendrán acceso a la infraestructura y los servicios para la higiene menstrual que normalmente se encuentran en los baños de mujeres. Y en los programas de educación escolar, es posible que los niños y adolescentes transgénero no puedan acceder a información adecuada sobre salud menstrual.

Algunas recomendaciones específicas para el abordaje de ESM con personas de la diversidad sexual son:

- Incluir organizaciones que atiendan a mujeres lesbianas y bisexuales, personas transgénero, intersexuales o no binarias que menstrúan en los foros de coordinación relevantes y como socios en el diseño y ejecución de programas.
- Siempre que sea posible, consultar con personas de la diversidad sexual para desarrollar opciones seguras y

deseables para el saneamiento y la ESM, evitando la generalización al reconocer la diversidad sexual.

- Comprender la terminología de la diversidad sexual preferida por las personas en contextos específicos, reconociendo que los términos usados por el público pueden ser inexactos u ofensivos.
- Evitar una mayor estigmatización o exposición a la vulnerabilidad a través de la prestación de servicios. Por ejemplo, en algunos casos, las personas transgénero pueden preferir baños neutrales en cuanto al género, mientras que, en otros casos, dichos baños neutrales pueden exponerlos a daños y, por lo tanto, pueden preferir instalaciones segregadas por género. Los procesos de consulta participativos son herramientas útiles para facilitar las evaluaciones y el diseño participativo.
- Es importante que proveedores de servicios de educación y salud estén adecuadamente capacitados y sensibilizados, para permitir que las personas de la diversidad sexual accedan a la información, las instalaciones y los suministros de ESM sin acoso ni discriminación.



CAPÍTULO 2
Introducción

¿Qué es la salud menstrual?

La salud menstrual es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades, con relación al ciclo menstrual.⁶⁶

Ésta se desarrolla a lo largo de la trayectoria vital, desde antes de la menarquia hasta después de la menopausia e implica factores como la igualdad de género, la educación menstrual, el acceso a información oportuna basada en evidencia científica, el acceso a agua, saneamiento e higiene, la atención médica competente y empática, la autonomía corporal y el ejercicio pleno de los derechos humanos de las niñas, adolescentes y mujeres. Estos elementos se enmarcan en un contexto histórico, sociocultural, económico, político y personal del que depende, por lo tanto, el proceso de la salud menstrual.

Esta definición se desarrolló por el Grupo de Acción de Terminología del Colectivo Menstrual Mundial.⁶⁷

Su explicación completa es la siguiente:

Lograr la salud menstrual implica que las mujeres, las niñas y todas las demás personas que experimentan un ciclo menstrual-ovulatorio, a lo largo de su vida, puedan:

- Tener acceso a información oportuna y adecuada para su edad y contexto, sobre el ciclo menstrual-ovulatorio, la menstruación y los cambios experimentados en el curso de la vida, y las prácticas relacionadas con el cuidado personal y la higiene.
- Cuidar sus cuerpos durante la menstruación de manera que se apoyen sus decisiones de autocuidado, higiene, comodidad, privacidad y seguridad. Esto incluye el acceso y uso de materiales menstruales efectivos y asequibles y contar con instalaciones y servicios de apoyo, incluidos servicios de agua,

66. Julie Hennegan et al., «Menstrual health: a definition for policy, practice, and research», *Sexual and Reproductive Health Matters* 29, n.º 1 (1 de enero de 2021): 31-38, <https://doi.org/10.1080/26410397.2021.1911618>.

67. «Global Menstrual Collective-Home», accedido 6 de octubre de 2023, <https://www.globalmenstrualcollective.org/>.

saneamiento e higiene, para lavarse el cuerpo y las manos, cambiar los productos de gestión menstrual y limpiar y/o desechar los materiales usados.

- Tener acceso a un diagnóstico, tratamiento y atención oportunos para las molestias y las afecciones relacionadas con el ciclo menstrual-ovulatorio, incluido el acceso a servicios y recursos de salud apropiados, alivio del dolor y estrategias para el autocuidado.
- Experimentar un entorno positivo y respetuoso en relación con el ciclo menstrual-ovulatorio, libre de estigma y angustia psicológica, incluidos los recursos y el apoyo que necesitan para cuidar con confianza de sus cuerpos y tomar decisiones informadas sobre el cuidado personal a lo largo de su ciclo.
- Poder decidir si quieren participar y cómo hacerlo en todas las esferas de la vida, incluyendo la civil, cultural, económica, social y política, durante

todas las fases del ciclo menstrual-ovulatorio; libres de exclusión, restricción, discriminación, coerción y/o violencias relacionadas con la menstruación.⁶⁸

Esta definición nos permite diferenciar y vincular las dimensiones físicas, psicológicas y sociales de la salud menstrual que se manifiestan no solo durante la menstruación sino durante todo el ciclo menstrual-ovulatorio. Además, al decir que la salud menstrual es un proceso de bienestar —y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades— nos permite comprender el ciclo menstrual como un **indicador de salud**, dejando atrás las explicaciones que lo reducen a la manifestación de una capacidad reproductiva.

Dado el **sesgo de género** en la docencia y la asistencia sanitaria, aún hay un gran desconocimiento científico sobre el ciclo menstrual-ovulatorio. Esto ha contribuido a que la menstruación se trate como si fuera una enfermedad, y

68. Hennegan et al., «Menstrual health».

también se han normalizado los dolores y las afecciones que no son parte de un ciclo menstrual-ovulatorio saludable, como los síntomas premenstruales y el dolor menstrual.

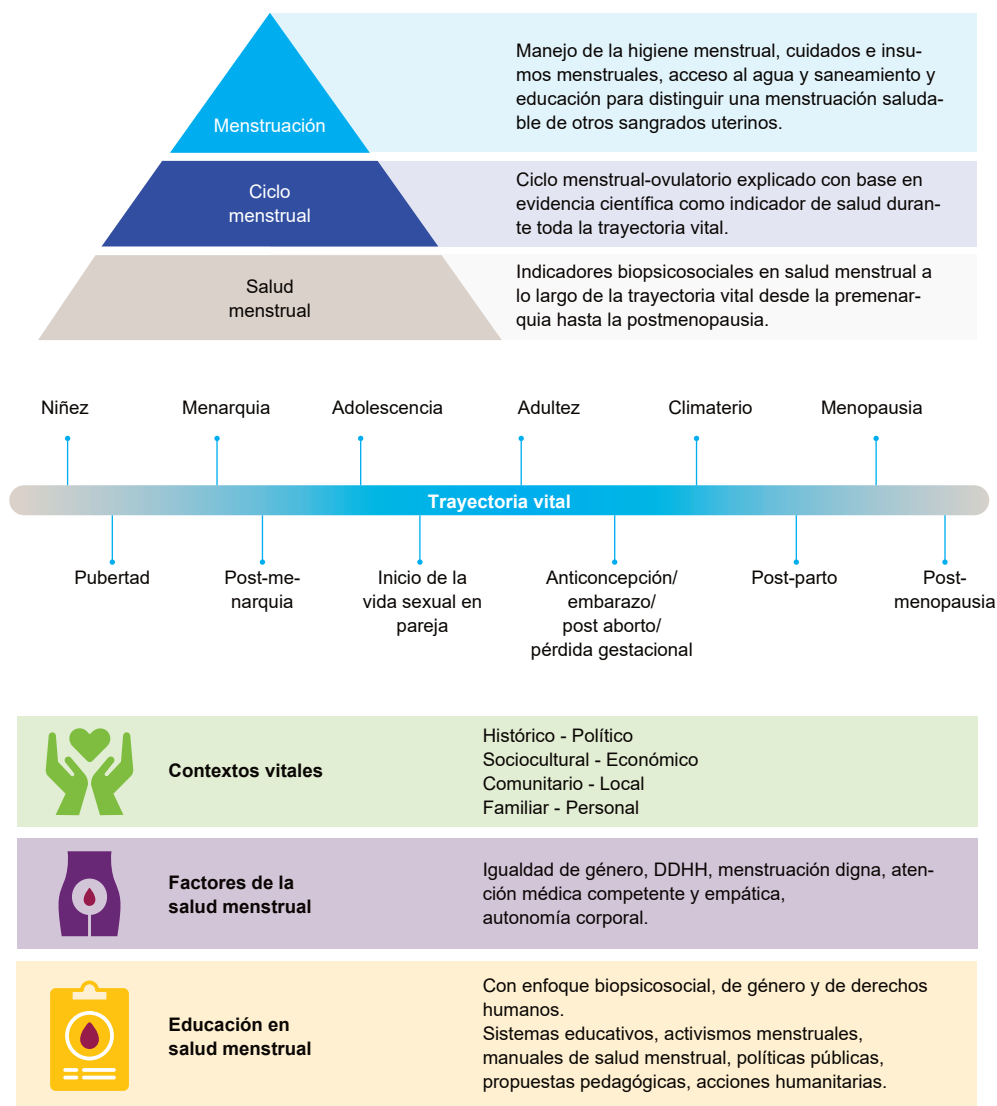
El modelo biopsicosocial nos permite evitar este sesgo y comprender la salud menstrual en cada contexto desde la interconexión entre **la biología, la psicología y los factores socioambientales**.

Las investigaciones biopsicosociales de la salud han abierto un amplio campo de investigación interdisciplinario y han demostrado que en la salud de las niñas y mujeres pueden pesar más las condiciones socioambientales (contextos de violencia, discriminación, precarización, estrés familiar, escolar o laboral, aislamiento, movilidad forzada, contaminación ambiental, etc.) que los factores biológicos o psicológicos considerados de manera aislada.⁶⁹

Así, el concepto de SM permite ampliar el enfoque de los abordajes más allá de la atención a la higiene y la gestión de la menstruación, para dirigirse también hacia el reconocimiento de que la salud menstrual es transversal a la trayectoria vital como un pilar fundamental a la salud biopsicosocial de las niñas, mujeres y otras personas que menstrúan (véase *Tabla 1*).

69. Carme Valls Llobet, *Mujeres invisibles para la medicina: desvelando nuestra salud* (Madrid: Capitán Swing Libros, S.L., 2020). p. 250.

Tabla 1. Diagrama de la definición de salud menstrual



Fuente: Elaboración propia con la contribución de Emilia Almanza Towgood.

¿Qué es la educación en salud menstrual?

El ESM es un proceso de enseñanza y aprendizaje sobre los aspectos biológicos, psicoemocionales y sociales de la salud menstrual en ámbitos de educación formal y no formal. Su objetivo es generar espacios colectivos de promoción de conocimientos, habilidades, actitudes y valores que permitan que las niñas, adolescentes y mujeres puedan: disfrutar de su salud, bienestar y dignidad; fortalecer su autonomía para tomar decisiones informadas sobre su cuerpo y salud; resignificar las experiencias menstruales a través de la **alfabetización corporal** y el autoconocimiento; adoptar prácticas saludables en relación al ciclo menstrual-ovulatorio; comprender cómo tener una gestión menstrual digna y promover la defensa de sus derechos humanos a lo largo de su vida (véase Tabla 2).



Alfabetización corporal:

La alfabetización corporal es un concepto desarrollado por el movimiento por la salud de las mujeres y el activismo menstrual en distintos lugares del mundo. La definición más conocida hasta ahora proviene del trabajo de tres profesionales de la salud: Megan Lalonde, Laura Wershler y Geraldine Matus. En el 2005, ellas definieron la alfabetización corporal como:

- Aprender a leer y comprender el lenguaje de nuestro cuerpo.
- Aprender a observar, registrar e interpretar nuestro ciclo menstrual-ovulatorio.

Tabla 2. Diagrama de la definición de salud menstrual*

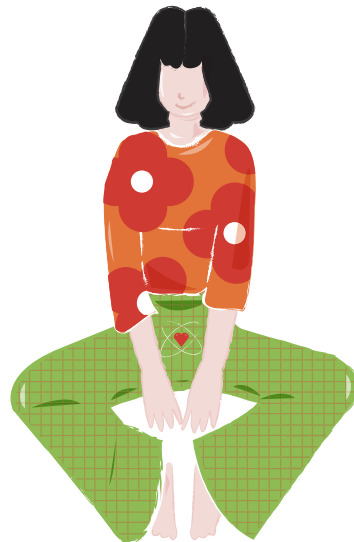


* En el Anexo 4 se encuentra la descripción de esta gráfica.

Fuente: Elaboración propia con la contribución de Emilia Almanza Towgood.

Educación en salud menstrual y educación integral en sexualidad

La ESM es un componente fundamental de la educación integral en sexualidad (EIS) y su omisión contribuye a la persistencia de las actitudes negativas hacia la menstruación, lo que impacta la vida de las niñas y contribuye a un malestar sobre sus cuerpos que puede durar toda la vida, además de que limita su capacidad de buscar ayuda cuando la necesitan y de conocer y defender sus derechos humanos.



La falta de conocimiento de las niñas y adolescentes sobre sus cuerpos y salud sexual y reproductiva afecta su capacidad para tomar decisiones informadas sobre su cuerpo y su sexualidad.

Existe evidencia de que la EIS en las escuelas no acelera la iniciación de la vida sexual ni aumenta la actividad sexual. Por el contrario, puede retrasar el inicio de la vida sexual, disminuir el número de parejas sexuales, incrementar el uso de anticonceptivos como el condón masculino y reducir comportamientos de riesgo para la salud sexual y reproductiva. Además, la EIS contribuye a la igualdad de género, la autoestima y la autoconciencia en la niñez, adolescencia y juventud; reduce la violencia de género y la discriminación; y ayuda a que se construyan relaciones más sanas y constructivas.⁷⁰

La psicología, especialmente la psicología del desarrollo, ha demostrado que las niñas y niños nacen como seres sexuales y que su sexualidad se desarrolla

en diferentes etapas, las cuales están ligadas a su desarrollo y crecimiento. Por ello, hay una necesidad de empezar temprano la educación sexual para explicar contenidos específicos, habilidades y actitudes relacionadas al desarrollo de la niña o el niño. Idealmente, los temas se introducen antes de que la niña o niño alcance los cambios físicos y emocionales de la pubertad y la adolescencia, para prepararse para las nuevas etapas que vivirán.

Por ello, es muy importante que una niña aprenda sobre el ciclo menstrual-ovulatorio y la menstruación antes de que la experimente por primera vez (de preferencia unos dos años antes, cuando aparecen las primeras manifestaciones de la pubertad. Este punto se aborda en la Lección 2: “Pubertad y Adolescencia. ¡Estamos creciendo!”).

Cuando se habla del comportamiento sexual de las niñas, niños y adolescentes, es muy importante tener en cuenta que la **sexualidad**⁷¹ es diferente para ellas y

70. UNESCO y UNICEF, Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad: un enfoque basado en la evidencia - UNESCO Biblioteca Digital, 2018, <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000265335>.

71. Sexualidad como un concepto amplio, se define según el equipo de trabajo de la OMS como: “...una parte del desarrollo natural humano a través de cada etapa de la vida que incluye los componentes físicos, psicológicos y sociales (...) La sexualidad es un aspecto central del ser humano durante toda su vida y comprende sexo, género, identidades y roles, orientación sexual, erotismo, placer, intimidad y reproducción. La sexualidad se experimenta y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, comportamientos, prácticas, roles y relaciones. Mientras que la sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no todas se expresan o experimentan. La sexualidad está influenciada por la interacción de los factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, étnicos, legales, históricos, religiosos y espirituales.” Organización Mundial de la Salud (OMS), «Defining Sexual Health», accedido 6 de octubre de 2023, <https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research/key-areas-of-work/sexual-health/defining-sexual-health>.

ellos, y que las personas adultas no deben examinar su comportamiento sexual desde su propia perspectiva, sino que es esencial comprender su sexualidad con base en una perspectiva apropiada para su edad.⁷²

La educación en salud menstrual en las escuelas

La ESM es clave en la formación de niñas, niños y adolescentes. Una ESM efectiva debe implementarse en espacios seguros, donde se sientan seguras/os y cómodas/os de participar, donde se respete su privacidad y estén protegidas/os de acoso escolar.

El contexto de la implementación de la ESM y un acompañamiento adecuado durante el proceso educativo son tan importantes como los contenidos abordados.

Para su implementación en un escenario de **educación formal**⁷³ es necesario decidir si se imparte como una asignatura independiente o si se integra a otras asignaturas del currículo escolar. Esta decisión se verá influida por las políticas educativas generales, la disponibilidad de recursos, las prioridades contrapuestas en el currículo escolar, las necesidades del alumnado, el apoyo de la comunidad a los programas de ESM y el horario escolar. Esto se abordará en la Lección 13: “¿Cómo podemos ser activistas menstruales?”.

Una respuesta pragmática podría reconocer que, si bien sería ideal introducir la ESM como una materia separada dentro del sistema de educación formal, puede ser más práctico aprovechar y mejorar lo que las y los docentes ya están enseñando e integrar la ESM en las materias existentes. El enfoque se centrará en los

72. WHO Europe y BZgA, Standards for sexuality education in Europe: a framework for policy makers, educational and health authorities and specialists | Health and Education Resource Centre, 2010, <https://healtheducationresources.unesco.org/library/documents/standards-sexuality-education-europe-framework-policy-makers-educational-and>.

73. “La educación formal es la educación institucionalizada e intencionada, organizada por entidades públicas y organismos privados acreditados que, en su conjunto, constituye el sistema educativo formal del país. Por consiguiente, los programas de educación formal deben ser reconocidos como tales por las autoridades nacionales pertinentes o instancias equivalentes, por ejemplo, cualquier otra institución que colabore con las autoridades nacionales o subnacionales de educación. La educación formal comprende principalmente la educación previa al ingreso al mercado de trabajo.” Instituto de Estadística de la UNESCO, Clasificación Internacional Normalizada de la Educación (CINE) 2011, Revisión 2 (Instituto de Estadística de la UNESCO, 2013), <https://doi.org/10.15220/978-92-9189-129-0-spa>.

aspectos biológicos cuando se aborde en las materias de ciencias naturales, mientras que cuando se haga desde las humanidades se prestará más atención a las cuestiones psicológicas, sociales, culturales o morales. En estas situaciones, es importante evitar la disolución del contenido de la ESM y considerar todos los requisitos para la capacitación docente apropiada en la materia.

Si los contenidos de la ESM se ponen bajo la responsabilidad de diferentes maestras/os y facilitadoras/es, será posible abordarlo de manera multidisciplinaria. Sin embargo, se recomienda que, en este caso, haya una persona o un equipo capacitado encargado de coordinar los contenidos de la ESM de modo que no se omita ningún tema. Los contenidos de la ESM con frecuencia son omitidos por las y los docentes que no se sienten capacitados/as o cómodos/as para enseñar sobre menstruación al considerarlo un tema sensible e inapropiado culturalmente. Por ello es importante que reciban apoyo de personas capacitadas y se apoyen de materiales didácticos apropiados como estos manuales en salud menstrual.

Se necesitan métodos de enseñanza participativos centrados en las niñas, niños y adolescentes, como actividades dirigidas por pares, resolución de problemas en grupo y juegos, para ir más allá del conocimiento y abordar valores, actitudes y habilidades. Es un reto con clases grandes, pero es posible. Las y los docentes deberán establecer reglas y procedimientos básicos claros, introducir nuevas actividades lenta y deliberadamente, y considerar usar líderes de pares para facilitar el aprendizaje en grupos pequeños. Cada escuela deberá revisar su situación, elegir a las mejores personas para brindar la educación, identificar lugares seguros y, si es culturalmente apropiado, separar los sexos para ciertas sesiones. Es posible que en algunos contextos se prefiera sesiones divididas por sexo. Sin embargo, las sesiones mixtas pueden fomentar el respeto y la comunicación entre pares y deberían comenzar a una edad temprana.⁷⁴

Otra manera de implementar ESM en las escuelas es mediante sesiones específicamente destinadas a ello en un

74. UNESCO, Puberty education & menstrual hygiene management. p. 27.

escenario de **educación no formal**.⁷⁵

Es recomendable que quienes ofrezcan estos espacios educativos (como pueden ser educadoras menstruales, profesionales de la salud, docentes, talleristas o personas voluntarias) cuenten con capacitación en ESM para abordarla de manera efectiva.

Colaboración con las familias y la comunidad

Las familias y miembros de las comunidades pueden contribuir y ser piezas fundamentales en la aceptación y el apoyo de los programas de ESM implementados en entornos formales y no formales. Es crucial trabajar con estas partes interesadas en la educación de las niñas, niños y adolescentes para contrarrestar la información inexacta y disipar los mitos y conceptos erróneos existentes sobre la menstruación que la comunidad pueda tener. Estas poblaciones, además,

pueden brindar apoyo para contextualizar el contenido del programa.

Las percepciones y los comportamientos de las niñas, niños y adolescentes están muy influenciados por los valores, las normas sociales y las condiciones de la familia y la comunidad. Por tanto, la cooperación y el apoyo de las madres, padres, cuidadoras/es familiares y otros actores de la comunidad deben reforzarse periódicamente para promover la seguridad y el bienestar de niñas, niños y adolescentes. Asegurarse de que estos actores entiendan, apoyen y se involucren en la ESM es esencial para garantizar resultados positivos a largo plazo.

Las investigaciones han demostrado que una de las formas más efectivas de aumentar la comunicación entre madres/ padres/personas cuidadoras e hijas/ hijos sobre sexualidad, que contempla la salud menstrual, es proporcionar al estudiantado tareas para discutir temas

75. "La educación no formal, al igual que la educación formal (pero contrariamente al aprendizaje informal, imprevisto o aleatorio), es la educación institucionalizada, intencionada y organizada por un proveedor de educación. La característica que define la educación no formal es que representa una alternativa o complemento a la educación formal de las personas dentro del proceso de aprendizaje a lo largo de la vida. Con frecuencia se plantea como una forma de garantizar el derecho a la educación para todos. Atiende a todos los grupos de edad si bien su estructura no implica necesariamente una trayectoria continua. La educación no formal puede ser de corta duración y/o baja intensidad y habitualmente se imparte bajo la forma de cursos, seminarios o talleres. En general, la educación no formal conduce a certificaciones que no son reconocidas por las autoridades nacionales o subnacionales competentes como equivalentes a la educación formal. En ocasiones no otorga certificación alguna. Sin embargo, es posible obtener certificaciones formales mediante la participación exclusiva en programas específicos de educación no formal. Esta situación suele darse cuando el programa no formal perfecciona las competencias adquiridas en otro contexto." Instituto de Estadística de la UNESCO, Clasificación Internacional Normalizada de la Educación (CINE) 2011.

seleccionados con madres/padres u otros adultos de confianza.⁷⁶ Es probable que las posibilidades de crecimiento personal de las niñas, niños y adolescentes sean mucho mejores si hay un apoyo mutuo en la implementación de la ESM entre las escuelas, las familias y la comunidad.

Para ello, se recomienda repartir cartas dirigidas a las familias,⁷⁷ o incluso, elaborar materiales como carteles o trípticos con información útil. También se pueden realizar talleres de ESM con las madres y familias de manera que se despejen dudas y preocupaciones sobre los contenidos de la ESM.

¿Cómo integrar a las familias y comunidades en la ESM?

En la sesión de información para madres y padres de familia se sugieren las siguientes actividades:

a) Invitar a las madres y padres a recordar su propia pubertad y particularmente su primer acercamiento a la menstruación: ¿Cómo fue su experiencia? ¿Qué emociones sentían en

esos momentos? ¿Tuvieron acompañamiento? ¿Sabían reconocer lo que estaba ocurriendo con sus cuerpos? ¿Cuáles fueron los significados positivos o negativos sobre su experiencia? ¿Qué diferencias hay entre hombres y mujeres?

b) Después invitar a reflexionar: si pudieran regresar en el tiempo, ¿qué les diría su yo adulta/o a la niña o al niño que fueron? ¿Qué les gustaría cambiar de aquella experiencia? ¿Cómo hubieran querido que alguna persona adulta les acompañara? ¿Qué información les hizo falta saber en su momento?

c) Mencionar que la ESM es fundamental para el bienestar de sus hijas e hijos, pues fomenta su autoestima, su empatía, su capacidad de tomar buenas decisiones para su salud y su autocuidado, y también es parte fundamental de una sociedad equitativa y justa.

d) Presente los temas que se tocarán en los siguientes meses con sus hijas e hijos. Explique que se ha-

76. UNESCO, International Technical Guidance on Sexuality Education: An Evidence-informed approach for schools, teachers and health educators (Paris, 2009), <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000183281>.

77. Véase el Anexo 5 con una circular para madres, padres y cuidadoras/es que se propone como ejemplo.

blará de ciclo menstrual, pubertad y adolescencia desde un enfoque biopsicosocial y de salud, es decir, abarcando temas de cambios fisiológicos, psicológicos y sociales durante estas etapas, poniendo el énfasis en la salud menstrual.

- e) Si lo cree necesario, explique que otros temas de EIS como relaciones sexuales consentidas, enfermedades e infecciones de transmisión sexual y prevención de embarazos no deseados son temas que se tocarán a profundidad en otros momentos de su proceso educativo y que la ESM, si bien es parte fundamental de la EIS, no es todo su contenido.
- f) Asegure a las madres/padres/personas cuidadoras que las herramientas de autoconocimiento y autonomía corporal que brinda la ESM en la pubertad y adolescencia son fundamentales para evitar embarazos precoces, violencia de género, acoso escolar, y factores que limitan las oportunidades de sus hijas e hijos. Puede informarles sobre la situa-

ción actual en salud menstrual en México y el mundo que se ubica en la presentación de estos manuales para lograr una mayor sensibilización sobre el tema.





PUNTOS A REFLEXIONAR CON FAMILIAS Y COMUNIDAD

- **El 43% de niñas y adolescentes en México prefieren quedarse en casa que ir a la escuela durante su menstruación**, por lo que se pone en riesgo su derecho a la educación y se aumenta la brecha de género.

incluidos el matrimonio infantil y la violencia sexual.⁷⁸ De ahí la importancia de fomentar una ESM enfocada en el bienestar, la salud y el gozo de todos los derechos humanos de las niñas y adolescentes para toda la población escolar.
- En algunos contextos, **los padres y madres pueden alentar a las niñas a abandonar la escuela porque la adolescencia y la menstruación están asociadas con la reproducción**. En muchos lugares del mundo, se cree que la menarquía es indicio de que las niñas están listas para el matrimonio o la actividad sexual. Esto las hace vulnerables a una multitud de abusos,
- **Otro elemento que impacta la salud menstrual es el bajo nivel de conocimiento de las niñas sobre sus cuerpos**. Esta falta de conocimiento afecta su autoestima y autonomía para atender su salud menstrual. Sin orientación sobre estos temas, las niñas y adolescentes pueden tener complicaciones de salud física y psicoemocional.

En el Anexo 6 se encuentra un folleto a repartir titulado "Preocupaciones comunes sobre la Educación en Salud Menstrual para Niñas, Niños y Adolescentes", que sirve de apoyo en la facilitación de este tema con madres, padres y cuidadoras/es.

78. UNFPA, «La menstruación y derechos humanos - Preguntas frecuentes».UNFPA, (2022).

Como facilitadoras y facilitadores, ¿qué pedimos a las madres, padres y comunidades?

Los cambios que pueden experimentar las niñas, niños y adolescentes en su cuerpo y sus emociones durante la pubertad y la adolescencia hacen que busquen aliadas/os dentro su círculo familiar (madre, padre, tías, tíos, primas/os, cuidadoras/es, etc.) para compartir su experiencia y buscar respuestas en personas cercanas que saben que vivieron el mismo proceso. Poder atender desde el vínculo familiar el acompañamiento a este momento de la vida es de vital importancia para la salud.

La educación integral de la salud menstrual se compone de aspectos formales e informales. Los formales son los temas de la currícula escolar y los informales son la educación que se obtiene de la comunidad, familia, autoridades, personas de confianza, amigos, amigas. La educación informal es necesaria y es un complemento importante para la educación formal.

Por ello, es útil organizar alguna forma de colaboración con madres, padres y cuidadoras/es; no solo para asegurar el apoyo necesario en la educación de sus hijos e hijas en temas de salud menstrual, y acompañamiento en la etapa de la adolescencia, sino también para garantizar un punto de equilibrio óptimo entre el papel informal de la familia y el formal de la escuela. Esta colaboración se puede crear con sesiones informativas con personas expertas en el área de la salud menstrual o promoviendo folletos informativos.

Se recomienda que madres, padres y cuidadoras/es:

1. Aclaren sus dudas con autoridades y expertas/os (educadoras menstruales, profesionales de la salud, promotores/promotoras de salud, personal de servicios amigables,⁷⁹ profesores y profesoras capacitadas que estén impartiendo el tema) para poder apoyar a sus hijos e hijas en casa.

79. Los Servicios Amigables son espacios diseñados especialmente para proporcionar atención en materia de salud sexual y reproductiva a las y los adolescentes, de acuerdo con sus necesidades particulares. Estos servicios se encuentran ubicados dentro de las unidades médicas de la Secretaría de Salud y proporcionan información, orientación, consejería, atención médica, atención psicológica, dotación de métodos anticonceptivos, entre otros, a mujeres y hombres de 10 a 19 años de edad. Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva.

2. Hablen con confianza sobre los cambios que sus hijas e hijos están viviendo.
3. Utilicen palabras correctas sobre las partes del cuerpo y los cambios, como pene, vulva y menstruación para evitar confusión.
4. Conozcan sobre los espacios y personas donde sus hijos e hijas pueden encontrar apoyo y orientación sobre estos temas.
5. Compartan su experiencia personal para crear vínculo con sus hijos e hijas.

Sesiones de trabajo con madres, padres y cuidadores

Se presentan a continuación dos sesiones de trabajo para reflexionar con personas adultas sobre la importancia de hablar estos temas de manera tranquila y cómo comunicarlos con confianza. El facilitador(a) podrá adecuar algunas de estas actividades para organizar una reunión o taller con madres, padres y cuidadoras/es.


Propósito

1. Que las personas adultas reflexionen sobre cómo se sienten todas y todos al hablar sobre la menstruación y la salud menstrual.
2. Que el grupo considere cómo estas emociones y sentimientos pueden afectar la forma en que hablamos con las y los niños sobre la salud menstrual.
3. Ayudar al grupo a comenzar a hablar con apertura y tranquilidad sobre la menstruación.

Aprendizajes clave

1. Reconocer la importancia de romper el silencio sobre la menstruación.
2. Identificar cuán abiertas o cerradas son las y los participantes al hablar sobre la menstruación y la salud menstrual.
3. Demostrar cómo al crear el entorno adecuado se puede hablar sobre la menstruación y la salud menstrual con mayor facilidad.

Consejo para el diseño de la sala

Este ejercicio requiere que el grupo se pare alrededor de una mesa grande, por lo que se debe crear suficiente espacio para que todos puedan ver.

Materiales

- 2-4 hojas grandes de papel (por ejemplo, papel de rotafolio) y medios para fijar a la pared o mesa.
- Plumones.
- Notas adhesivas en cuatro colores diferentes.

Metodología

Discusión grupal facilitada

Bosquejo de la sesión

Ejercicio: desarrollo de la ventana de Johari (15-20 min)
 Discusión (20-30 min)
 Resumen (5-10 min)

Mensaje clave

1. Existe una diversidad de perspectivas culturales y sociales que determinan si los temas se consideran abiertos o secretos.
2. Es posible que no todas y todos compartamos los mismos valores e ideas. Esto es particularmente importante de entender cuando se abordan temas que pueden resultar sensibles, como la menstruación.
3. Los tabúes en torno a la salud menstrual provocan desinformación, miedo, estigma y exclusión.
4. Crear espacios seguros para hablar sobre la salud menstrual.

80. Sesión adaptada de: Mahon, T. y Cavill, S., Menstrual hygiene matters: training guide for practitioners | Health and Education Resource Centre (WaterAid, 2015), <https://healtheducationresources.unesco.org/library/documents/menstrual-hygiene-matters-training-guide-practitioners>.

Preparación

Antes de que comience la sesión, marque con plumón un cuadro grande, dividido en cuatro secciones, con encabezados que digan: ABIERTO, PRIVADO, SECRETO ABIERTO, SECRETO. Esto debe estar pegado en una pared o extendido sobre la mesa.

Consejo

Para unas 25 personas, cada una de las cuatro ventanas debe ser tan grande como para poner de 20 a 30 notas adhesivas

Ejercicio: Desarrollo de la ventana de Johari (15-20 min)

1. Pide al grupo que se ponga de pie y se reúna alrededor de la mesa.
2. Explica al grupo lo que significa cada uno de los encabezados:
 - a) Abierto: Algo de lo que hablarías fácilmente en público, con cualquier persona.
 - b) Privado: Algo de lo que hablarías confidencialmente con personas específicas.
 - c) Secreto abierto: Algo que la gente sabe, pero de lo que no habla.
 - d) Secreto: Algo que la gente no comparte ni habla con nadie.
3. Entrega a todas y todos cuatro notas adhesivas de un color. Solicita que escriban en las notas adhesivas un ejemplo de un tema para cada uno de los cuadros y que coloquen sus notas adhesivas en el cuadro correspondiente.
4. Consejo: Deles a los participantes algo de tiempo para pensar sobre el ejercicio. Si no están claros, se pueden dar algunos ejemplos, como:
 - a) Abierto: el clima, las mascotas.
 - b) Privado: un problema de salud personal, un asunto familiar delicado.
 - c) Secreto abierto: las desigualdades sociales.
 - d) Secreto: las deudas económicas.
5. Invita a alguien a leer algunos ejemplos de cada cuadro.
6. Luego, reparte notas adhesivas de un segundo color. Pide que las coloquen en la caja donde ubican cómo se sienten al hablar sobre la menstruación y la salud menstrual. Puedes mencionar temas más específicos al respecto, por ejemplo: la gestión de la sangre menstrual, el ciclo menstrual-ovulatorio, la vulva y los órganos sexuales internos, los flujos vaginales, el dolor menstrual, los síntomas premenstruales, los cambios emocionales, la fertilidad, los diagnósticos ginecológicos, etc.

	7. Reparte notas adhesivas de un tercer color. Pide que coloquen la nota adhesiva en la caja donde creen que las niñas y adolescentes hablarían sobre la menstruación y la salud menstrual. 8. Abre la reflexión con la pregunta: ¿Qué observan? ¿Qué tiene en común la salud menstrual con los otros ejemplos que se ubican en las casillas en las que se le colocó? ¿Creen que así deba ser? ¿Por qué? Discusión (20-30 min)
Preguntas para impulsar la discusión	a) ¿Cuál es la importancia de saber en qué ventana están padres y madres de familia para nuestro trabajo sobre menstruación y salud menstrual? b) ¿Qué consecuencias tiene que las personas estén en una caja u otra? c) ¿Cómo podría afectar esto a nuestros planes de hablar sobre menstruación en la escuela? d) ¿Necesitamos mover personas de una caja a otra?
Resumiendo	Resuma algunos de los puntos planteados por el grupo y comparta los mensajes clave a continuación.
Mensajes clave	Posiciones diferentes Existe una diversidad de perspectivas culturales y sociales que determinan si los temas se consideran abiertos, privados, secretos abiertos o secretos. Es posible que no todos compartamos los mismos valores y creencias. Para la sociedad y las comunidades en general, la menstruación y la salud menstrual suelen ser un secreto o un secreto abierto. Las personas pueden estar en diferentes cajas dependiendo del lugar en donde se encuentren o con quién están hablando. Por ejemplo, las niñas pueden hablar con otras niñas de un tema privado, pero ante un niño sería algo secreto. ¿Necesitamos ser más abiertos? A menudo hay diferentes opiniones sobre cuán abiertos debemos ser cuando hablamos de la menstruación y su manejo adecuado. El desafío es mayor si el tema se maneja como secreto: esto lleva a información errónea, estigma, miedo y exclusión. Además, si las niñas, adolescentes y mujeres no pueden expresar sus necesidades relacionadas con la menstruación, es poco probable que las satisfagan. Debemos romper el silencio para terminar con esto.

Deberíamos considerar cómo podemos ser más abiertos, como profesionales o con comunidades, niñas, niños, mujeres y hombres, mediante la creación de espacios seguros para hablar.

Puntos clave para programar

El hecho de que percibamos que ciertos grupos de personas o temas están en ciertas ventanas (Abierto, Secreto, etc.) no significa que tengamos razón. La única forma de saber es averiguarlo. Necesitamos desarrollar formas de intentar descubrirlo. Luego podemos elaborar estrategias para comunicarnos con ellos en función de dónde se encuentren. Por ejemplo, si las niñas hablan con otras niñas en privado, podemos considerar la educación entre pares.

Necesitamos desvincular la menstruación como el inicio de la vida sexual activa, ya que menstruar es un proceso biológico e independiente de la iniciación de la actividad sexual en pareja. Esta es una de las razones por las que el tema se sigue considerando como secreto/secreto abierto. La menstruación debe considerarse como un signo vital de salud.

Cierre

Enlistar acuerdos, preocupaciones y oportunidades que se logren en el grupo. Hablar del consentimiento de padres, madres y cuidadores/as para que sus hijos trabajen temas de adolescencia y manejo de salud menstrual durante el ciclo escolar y su derecho a recibir educación integral en sexualidad y educación menstrual. También se podrá identificar si se requiere reforzar ciertos conocimientos y programar alguna reunión o taller adicional con padres, madres y cuidadoras/es.



Propósito

Discutir el estigma que rodea a la menstruación para romper el silencio y generar confianza para hablar sobre salud menstrual.
Desarrollar la capacidad para que las y los participantes desempeñen un papel activo en las actividades y planes relacionados con la salud menstrual.

Aprendizajes clave

1. La importancia de comunicar el tema de la menstruación no sólo con niñas y mujeres, sino también con hombres y niños.
2. Cómo generar confianza y capacidad para hablar sobre menstruación.

Consejo para el diseño de la sala

Este ejercicio se realiza en pequeños grupos alrededor de mesas (estilo café).

Materiales

- Computadora, proyector y bocinas.
- Película - Video ¡Hola Menstruación! de Menstrupedia 9 a 13 años: <https://www.youtube.com/watch?v=kATsJud538U>
- Papel, tarjetas o notas adhesivas. Rotafolio y bolígrafo

Metodología

Discusión plenaria, trabajo en equipo y juegos de rol.

Bosquejo de la sesión

Video (18 min)
Discusión (7 min)
Ejercicio – Hablando abiertamente (20-30 min)
Trabajo en grupo (30-40 min)
Discusión (15 min)
Resumiendo (5 min)

Mensaje clave

1. Existe una diversidad de perspectivas culturales y sociales que determinan si los temas se consideran abiertos o secretos.
2. Es posible que no todas y todos compartamos los mismos valores e ideas. Esto es particularmente importante de entender cuando se abordan temas que pueden resultar sensibles, como la menstruación.
3. Los tabúes en torno a la salud menstrual provocan desinformación, miedo, estigma y exclusión.
4. Crear espacios seguros para hablar sobre la salud menstrual.

Mensajes clave a reafirmar en el cierre

1. Discutir temas de salud menstrual se vuelve más fácil cuanto más lo hagas.
2. Podemos usar herramientas de comunicación para ayudarnos, por ejemplo, modelos anatómicos para demostrar el uso de materiales e insumos de salud menstrual, diagramas y libros ilustrados para explicar el ciclo menstrual.
3. Necesitamos desarrollar la capacidad y confianza para hablar sobre menstruación.

Mejorar la experiencia sobre la menstruación de niñas y mujeres les ayudará a:

1. Querer ir y permanecer en la escuela.
2. Aumentar la concentración y participación (y, por lo tanto, mejorar el aprendizaje).
3. Mejorar la confianza en sí mismas.
4. Sentir mayor comodidad y gozar de buena salud menstrual.
5. Sentirse más seguras para participar en clase y para pedir permiso para ir al baño o letrina.
6. Poder convivir niñas y niños en un ambiente de respeto, y disfrutar de su adolescencia.

Preparación

1. Antes de que comience la sesión, si usa la película, asegura que esté lista para proyectarse y que los altavoces estén funcionando.
 - Discusión (7 min): Pregunta al grupo si tienen alguna reflexión sobre la película.
 - Ejercicio-Hablando abiertamente (20-30 min):
 - Dile al grupo que a menudo es difícil hablar sobre salud menstrual.
 - Explica que no se espera que nadie sea un experto o experta, pero sí será importante contar con información adecuada y científica y que esta es solo una oportunidad para discutir el tema y aprender más unos de otros.
 - Entrega al grupo trozos de papel o tarjeta o notas adhesivas y bolígrafos.
 - Pide al grupo que escriba en tarjetas separadas algunos de los temas que pueden ser sensibles (en relación con la menstruación) para ellas y ellos, o las personas a su alrededor.
2. Los temas que han surgido en otros grupos incluyen:
 - i. Explicar los órganos sexuales y el ciclo ovulatorio-menstrual.
 - ii. Responder preguntas como si está bien tener relaciones sexuales durante la menstruación.

Preparación

- iii. Discutir cómo usar los productos de manejo menstrual.
- iv. Problemas relacionados con el dolor al menstruar.
- Después de 10 minutos, pide al grupo que ponga las notas en la pizarra o en la pared. Lee las notas a medida que se pegan.
- Identifique tres o cuatro grupos de temas, por ejemplo, prácticas sobre la menstruación, problemas de salud sexual y reproductiva, tabúes, etc., y pídale a los participantes que se dividan en grupos más pequeños para ver uno de estos temas.

Trabajo en grupo (34-40min)

1. Pídale a cada grupo que reflexione sobre cada tema con base en las siguientes preguntas:
 - a. ¿Qué factores influyen para hablar abiertamente sobre este tema?
 - b. ¿Cuáles serían buenas preguntas para hacer?
 - c. ¿Qué enfoques se podrían usar? Uso de herramientas, creación de espacios habilitadores para facilitar el debate sobre estos temas.
2. Luego pide a cada grupo que practique sus sugerencias en juegos de roles.
3. Si el tiempo lo permite, y están dispuestas/os, pide que realicen su juego de roles de forma breve frente al resto del grupo.

Consejo

El objetivo del juego de roles es brindar la oportunidad de probar técnicas para hablar sobre menstruación. Anime a organizar encuentros o escenarios que sean lo más realistas posible. Aliente a revertir los roles (por ejemplo, ver cómo sería para un hombre interpretar a una adolescente).

Discusión (15 min)

1. Reúne a los grupos para discutir lo que se aprendió acerca de hacer preguntas y discutir temas delicados.
2. Anima a todos y todas a discutir sus ideas y preocupaciones. Pide que observen cómo se sienten al hablar sobre menstruación. ¿Se sentirían incómodos hablando sobre el tema con sus hijas e hijos? Discute qué fue desafiante y cómo hicieron frente a este reto.
3. Escriba los puntos clave en el rotafolio.
4. Resumen (5 min): Resuma los puntos planteados y mensajes clave o acuerdos y actividades a seguir. Reafirmar los mensajes clave.





CAPÍTULO 3

¿Cómo usar este manual?

Este **Manual sobre salud menstrual para niñas, niños y adolescentes**, en su versión para facilitadoras/es, es una guía para la implementación de la ESM en espacios de educación formal y no formal. Su contenido se puede adaptar a una diversidad de contextos, de manera que quien facilite las lecciones podrá hacer las adecuaciones pertinentes a las actividades sugeridas.

Este es el índice del **Manual sobre salud menstrual para niñas, niños y adolescentes**:

I. Presentación	6
¿La salud menstrual es nuestro derecho!	7
¿Qué es el tabú menstrual?	9
¿Qué es el género?	10
Un mensaje para las personas adultas	14
II. Introducción	17
¿A quién va dirigido este manual?	21
Objetivos de este manual	21
¿Cómo usar este manual?	22
PARTE 1: Pubertad, adolescencia y ciclo menstrual	23
Lección 1. Nuestra anatomía. ¿Es un placer conocerme!	23
Lección 2. Pubertad y adolescencia	31
Lección 3. Nuestra primera menstruación	39
Lección 4. De copas, toallas y otros materiales de gestión menstrual	48
Lección 5. ¿Qué es el ciclo menstrual-ovulatorio?	65
Lección 6. ¡Nuestro ciclo menstrual-ovulatorio es un signo de salud!	80
Lección 7. Hábitos que promueven la salud menstrual	86
PARTE 2: Salud menstrual y emociones	94
Lección 8. Explorando emociones nuevas	94
Lección 9. El ciclo menstrual-ovulatorio y las emociones	102
PARTE 3: Salud menstrual y sociedad	111
Lección 10. ¡La salud menstrual también es social!	111
Lección 11. Derribando mitos y prejuicios menstruales	118
Lección 12. Promover la salud menstrual en la escuela	126
Lección 13. ¿Cómo podemos ser activistas menstruales?	132
Un mensaje final	136
Índice temático	138

Plan de sesiones y guías de facilitación del manual

En este manual encontrarán una guía para la implementación de los contenidos con grupos a través de ejercicios, dinámicas y metodologías educativas que faciliten su aprendizaje. Pero cada lección propuesta puede usarse tal como se presenta, sin embargo, quien las facilite puede profundizar más en temas clave o hacer cambios, considerando lo apropiado a cada contexto y respetando el enfoque de derechos humanos y de género. De igual manera, se recomienda un tiempo para desarrollar cada actividad de la lección adaptada a lo que permite el contexto y dividir las lecciones por actividad, de modo que cada lección se puede desarrollar en varias sesiones.

Grupos de edad

Para el desarrollo de las actividades y facilitación de contenidos, se sugiere considerar la estructura de grupos

de edad que proponen UNESCO y la OMS,⁸¹ mismos que se han definido de acuerdo con las etapas de desarrollo de las niñas y niños. Estos grupos de edad son de 9 a 12 y de 12 a 15 años, dirigidos a estudiantes de niveles escolares de primaria y secundaria. Según el desarrollo individual o nivel de comprensión, las niñas y niños podrían entrar en un grupo de edad diferente de lo que sugiere esta segmentación, por lo que los límites del grupo de edad deben usarse flexiblemente.

Según la UNESCO, hay una superposición deliberada entre los dos grupos de edad (9 a 12 y 12 a 15 años) para incluir a muchos estudiantes que podrían estar en la misma clase. De modo que los contenidos del Manual se pueden abordar para ambos grupos de edad según el contexto y las necesidades de aprendizaje en materia de salud menstrual del alumnado. A modo de sugerencia, en cada lección se indica el grupo de edad a la que idealmente puede ir dirigida.

81. UNESCO y UNICEF, *Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad: un enfoque basado en la evidencia* - UNESCO Biblioteca Digital.

Dado que cada vez hay más niñas que tienen pubertad precoz y comienzan a menstruar desde los 8 años, es recomendable que reciban la ESM desde edades más tempranas con información básica que se puede adaptar de los contenidos de estos manuales. La recomendación es que comiencen a recibir ESM básica unos dos años antes de su menarquia, con la aparición de los primeros cambios puberales, lo que puede ocurrir desde los seis años.

La información que se proporcione a los estudiantes en los grupos de edad mencionados debe corresponder a sus habilidades cognitivas e incluir a niñas, niños y adolescentes con discapacidades intelectuales y del aprendizaje o neurodivergencias. En algunas comunidades, no es inusual que un docente tenga una mezcla de edades entre los estudiantes en el aula. Algunos estudiantes pueden haber comenzado la escolarización después y estarán en diferentes etapas de desarrollo y en diferentes niveles de conocimiento, actitudes y habilidades previos a considerar.

Edades	Objetivos de aprendizaje ⁸²
9-12 años	Las niñas y niños podrán desarrollar una comprensión básica del ciclo menstrual-ovulatorio; conocer la anatomía correcta de los órganos sexuales pélvicos internos y externos; los cambios físicos y emocionales experimentados en la menarquia y la pubertad; la comunicación con personas adultas y pares de confianza; y el manejo de la gestión menstrual.
12-15 años	Las y los adolescentes podrán conocer sobre los indicadores de salud menstrual; ciclicidad y fertilidad; estilo de vida para la salud menstrual y autocuidado de la salud menstrual personal; las implicaciones del tabú y el estigma menstrual para la salud de la comunidad; explorar las narrativas menstruales y su relación con la autoestima; y analizar el impacto de las desigualdades en la salud menstrual y el acceso a una menstruación digna.

82. Basado en: Office of the State Superintendent of Education (OSSE), «DC Menstrual Health Education Standards», accedido 6 de octubre de 2023, <https://osse.dc.gov/node/1660166>.

Los objetivos de aprendizaje siguen una secuencia lógica, en la que los conceptos para las y los estudiantes más jóvenes típicamente incluyen información básica, tareas cognitivas menos avanzadas y actividades menos complejas.

Estructura de las lecciones

1. Antes de cada lección vendrá un apartado de **Antecedentes**, cuyo

propósito es brindar una información más completa junto con una referencia a materiales complementarios para quienes faciliten las sesiones frente a grupo.

2. Después de los **Antecedentes** encontraremos una hoja con el **Plan de la lección** y todos sus contenidos a fin de simplificar el manejo de la información y su desarrollo.⁸³

Lección	Título de la lección
Edades recomendadas	Se ofrece una recomendación para que la lección sea dirigida a grupos de niñas y niños de 9 a 12 años (primaria) o a adolescentes de 12 a 15 años (secundaria). Se trata de una recomendación general que necesita ser valorada por quien facilite los materiales en relación a cada contexto.
Objetivo general	Resultado deseado que se pretende lograr con la ejecución de diversas metas específicas durante la lección.
Resultados de aprendizaje	Son las metas específicas y medibles que nos llevan al cumplimiento del objetivo general. Están centrados en las niñas, niños y adolescentes como protagonistas de la experiencia de aprendizaje.
Tiempo estimado	Duración total de la lección.
Distribución del espacio	Cómo organizar el espacio en el aula o el espacio físico en el cual desarrollaremos la lección para que se pueda hacer cómodamente, con seguridad y confidencialidad, fomentando una comunicación horizontal y efectiva.
Materiales	Materiales y recursos a utilizar para la lección.
Metodología	Las acciones específicas que se realizan para alcanzar los resultados de aprendizaje.

Lección	Título de la lección
Desarrollo de la lección	Desarrollo del orden de las actividades a realizar durante la lección con indicación del tiempo de cada actividad.
Mensajes clave	Cuáles son los mensajes más importantes de la lección para que se aclaren las veces necesarias.
Buzón de MenstruDudas	Quando se tratan temas sensibles, las niñas y niños pueden ser tímidos al compartir un problema en particular o al hacer una pregunta abierta. El buzón de MenstruDudas es una forma de hacer preguntas de manera anónima y más segura para las niñas, niños y adolescentes. Quien facilite ESM deberá crear un buzón y mostrarlo frente al grupo antes de cada lección para animar a las y los estudiantes a dejar preguntas. Se debe tener un buen control sobre el buzón y dedicar un tiempo al final de cada sesión para leer y responder algunas preguntas (manteniendo el anonimato de quien las hace). Se recomienda que lleven un registro de las preguntas que hagan las niñas y niños para atenderlas en otros grupos si son pertinentes.
Evaluación del aprendizaje	Los métodos de evaluación de aprendizaje pueden variar según las dinámicas, pero siempre se recomienda contar con algún tipo de retroalimentación para corroborar la eficacia de la lección. Algunas preguntas comunes para facilitar el aprendizaje son: • ¿Cómo te sientes después de la actividad? • ¿Qué notaste sobre esta lección? ¿Por qué? • ¿Qué fue lo que más te asombró conocer?

83. Para la elaboración de la estructura de este Plan nos basamos en las metodologías del Manual de Higiene Menstrual para Facilitadoras y Facilitadores de UNICEF (2020), de la Guía de Diseño de Propuestas Educativas en Salud desde un enfoque de género y derechos humanos de Escuela la Tribu (2022) y de Menstrual hygiene matters. Training guide for practitioners de Water Aid (2017).

3. Después del Plan encontraremos el **Tutorial** de la sesión que nos indicará, paso a paso, las actividades a realizar. Cada lección incluye por lo menos una actividad para promover la participación y el aprendizaje colaborativo. En ocasiones, las y los facilitadores necesitarán ajustar las actividades para adaptarse a la edad y la etapa de las niñas y niños, el tamaño de la clase y el tiempo disponible. Se recomienda que las lecciones sean activas y participativas para generar una vivencia significativa. En la medida de lo posible, que no sea una clase expositiva.
4. Algunas lecciones contarán con **Otros aspectos a trabajar**, en el que se sugieren algunos juegos o dinámicas que estimulan distintos aspectos de la metodología entre pares.

Metodología de pares

Algunas lecciones planteadas en este Manual están diseñadas para implementar actividades a través de la metodología de pares. Esta metodología educativa consiste en una poderosa estrategia para promover un cambio de comportamiento positivo y mejorar las habilidades para la vida de las niñas, niños y adolescentes que se basa en resolver problemas a través de actividades que les interesan, los desafían y promueven su autonomía. Este enfoque alienta y permite a las niñas y niños desempeñar un papel activo y responsable en su salud y desarrollo y el de sus compañeras/os, familias y comunidades.

En este enfoque, las niñas y niños no tienen que ser expertas/os en ciertos temas, ya que el aprendizaje radica en compartir su propia comprensión y experiencia y crear soluciones sobre lo que viven día a día. Para las actividades de salud en las escuelas, y en particular sobre la salud menstrual, este enfoque se vuelve invaluable ya que se centra en la participación de niñas y niños.

El principio de participación infantil está firmemente arraigado en la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN). Las niñas y niños no son simplemente “adultos o adultas en formación”, sino personas que pueden formar y expresar opiniones, participar en los procesos de toma de decisiones e influir en las soluciones.

Para estimular los distintos aspectos de la metodología entre pares, se sugiere implementar los siguientes pasos:

- **Trabajo en equipo:** el proceso comienza con actividades para romper el hielo y juegos cooperativos que se basan en las habilidades de trabajo grupal y brindan la oportunidad de explorar temas como la confianza y el valor de escuchar los puntos de vista de los demás.
- **Nuestras ideas:** la o el facilitador puede hacer una pregunta a las niñas y niños, centrada sobre los problemas de salud que les preocupan o sobre los problemas que ven en su comunidad.
- **Elegir un tema:** las niñas y niños deciden el tema en el que quieren enfocarse.
- **Saber más:** una vez que han decidido el tema que quieren abordar, el siguiente paso es averiguar lo que ya saben sobre el tema y qué información adicional les gustaría conocer.
- **Planear y actuar:** las niñas y niños deciden la mejor manera de abordar el problema o la situación que han elegido.
- **Lecciones aprendidas:** esta es una oportunidad para que las niñas y niños reflexionen sobre el proceso, lo que han aprendido, lo que han logrado, lo que harían de manera diferente la próxima vez y cómo podrían sostener la acción que han tomado y desarrollar habilidades que han aprendido.

Otras actividades recomendadas

Quienes asuman la responsabilidad de facilitar educación en salud menstrual pueden implementar actividades como:

- Establecer clubes escolares o algún esquema para promover la salud menstrual, considerando la carga de trabajo para estudiantes y maestros dentro del currículo formal del ciclo escolar.
- Involucrar a las madres y padres de familia y comunidades para asegurar que sus preocupaciones se consideren y aclarar cualquier inquietud sobre la información manejada en las sesiones.
- Fortalecer la relación entre las escuelas y los servicios de salud, para facilitar visitas a las escuelas y ofrecer servicios de asesoramiento y promoción de la salud.
- Enfocar la educación en salud menstrual hacia niñas y niños, fomentando actitudes positivas y empáticas para disminuir los estigmas sociales.
- Capacitar a las y los facilitadores/as sobre cómo transmitir hechos biológicos de manera sensible y desde un enfoque biopsicosocial y de género.
- Involucrar a educadoras menstruales capacitadas para brindar formaciones al plantel docente y ESM a las niñas, niños y adolescentes en un contexto de educación no formal.

Recomendaciones generales para hablar sobre la menstruación con las niñas, niños y adolescentes

Lo ideal es que las niñas y los niños aprendan sobre la menstruación desde los 6 años. Esto se puede lograr con

un lenguaje muy sencillo que hable de la menstruación de una forma natural. Podemos empezar hablando abiertamente de nuestro propios procesos y experiencias sobre la menstruación sin cargarlas de un sentido negativo, sino más bien como algo cotidiano.

Estas son algunas recomendaciones:

¿Qué no es recomendable hacer!

Decirles a las niñas que por menstruar se convierten en señoritas o mujeres adultas.

Se encuentra la creencia de que una niña se convierte en mujer tan pronto comienza a menstruar porque ahora es físicamente capaz de quedar embarazada y tener un bebé. Esto refuerza la idea de que la función principal de la mujer en la sociedad es producir bebés.

Como se destaca, las mujeres jóvenes también necesitan madurar emocionalmente antes de estar listas para un embarazo. Quedar embarazada demasiado joven no sólo puede causar un trauma emocional, sino que también conlleva muchos riesgos para la salud. Para cuestionar esta creencia, puede ser útil tomarse un tiempo para discutir lo que significa ser mujer y resaltar que se trata de algo más que la capacidad de reproducirse. Preguntas útiles para impulsar la discusión incluyen: ¿Una mujer deja de ser mujer cuando pasa por la menopausia y deja de poder quedar embarazada? ¿Qué pasa con las mujeres que no pueden tener hijos o que eligen no tener hijos? ¿Qué piensas cuando digo la palabra mujer?⁸⁴ Es muy importante que las niñas sepan que por el hecho de comenzar a menstruar no dejan de ser niñas y no tienen por qué dejar de jugar, correr, vestirse y expresarse como niñas. No se convierten en “señoritas” ni en “mujeres” por menstruar. Las niñas que menstrúan siguen siendo eso, niñas.

84. Irise International, Irise Educator Manual for East Africa, 3rd Edition.

¿Qué no es recomendable hacer?

Decirles que la menarquia marca el inicio de la vida reproductiva.	Tampoco es correcto que la menarquia se enseñe como “el inicio de la vida reproductiva”. Si bien es el comienzo de su vida fértil, esto no significa que vayamos a reproducirnos. Hacerlo o no debe ser una elección informada que tomemos en la edad adulta. Enseñarles sobre la menstruación sólo desde un enfoque reproductivo y desde el miedo a los embarazos no deseados sólo logra que las niñas crezcan con miedo hacia su cuerpo y se produzca una discrepancia entre su desarrollo físico y psicológico. En muchos casos, la asociación entre menstruación e inicio de la vida sexual y el riesgo de embarazo les produce emociones de vergüenza, miedo, ansiedad, aislamiento y baja autoestima.
Enseñarles sobre la menarquia y la menstruación no es sólo una “charla”.	Enseñar sobre menarquia y menstruación es un proceso de abrir el tema en las conversaciones cotidianas como algo que les pasa a las niñas, adolescentes y mujeres y que es absolutamente normal y saludable. Para ello se puede hablar sobre los productos que usamos para gestionar la menstruación, sobre nuestros procesos cíclicos, sobre nuestras experiencias pasadas, etc. Es muy importante la actitud con la que hablamos sobre estos temas, enseñándoles con el ejemplo que no es un tema que deba producir vergüenza ni se deba ocultar. Para ello, es necesario que, como adultas y adultos, trabajemos en nuestros propios prejuicios sobre la menstruación y el género.
Enfocarse demasiado en los problemas de salud menstrual.	Ten conversaciones sobre la primera menstruación sin poner demasiado foco en lo negativo como puede ser el dolor o el SPM. Es bueno que sepan que esto le puede pasar de un modo realista, pero también es importante saber que, aunque los problemas menstruales son comunes no deben ser normalizados y es posible pedir ayuda y buscar soluciones a sus problemas de salud. Normalizar la menstruación no significa normalizar los problemas de salud menstrual.
Enseñar sobre la menstruación a través de estereotipos de género.	No impongas tabúes ni restricciones. No esperes que cambie su estilo de vida o su comportamiento para encajar en estereotipos de género.

¿Qué sí es recomendable hacer?	
Acompañar la menarquía.	El acompañamiento empático antes, durante y después de la menarquía es fundamental para asegurar que esta experiencia sea vivida de la mejor manera posible. Se puede acompañar compartiendo información veraz, ofreciendo remedios para las incomodidades que puedan tener, dando contención a sus emociones y escuchando sus necesidades.
Escuchar a las niñas y adolescentes.	¡Preguntarles a las niñas cómo se sienten cuando les llega la menarquía hace toda la diferencia! Antes de reaccionar con emociones propias (ya sea de angustia y miedo o de alegría y celebración), hay que preguntarles a las niñas cómo se sienten y cómo les gustaría que sean tratadas en este proceso. Escucharla hará que sepa que eres accesible y eres una persona en la que pueden confiar para comunicar sus necesidades, también les quitará sentimientos de nerviosismo o confusión que puedan tener.
Hablar con calidez y seguridad para contener sus emociones.	Es válido que las niñas tengan angustia, preocupaciones, miedos o enojo. También hay quienes sienten alivio y alegría. Es importante reconocer sus emociones y darles lugar para ayudarles a sentirse seguras. Si no han tenido acompañamiento o ESM previa es más probable que surjan emociones negativas al presentarse la menarquía, por lo que necesitan contención cálida, escucha y atención empática.
Incentivar la autoimagen positiva.	Despeja las inseguridades que puedan surgir sobre sus cuerpos y los cambios que están sucediendo. Es importante que las niñas se sientan valiosas y tomadas en cuenta. Evita señalar cambios sobre su peso o cuerpo de manera que le haga sentirse incómoda y fortalece acciones que las hagan sentir felices con su cuerpo en crecimiento.
Pon atención a todas sus preguntas.	No te angusties si no sabes todas las respuestas a las preguntas que puedan tener sobre la menstruación las niñas y los niños. Es una excelente oportunidad para que se acompañen juntas y juntos a descubrir las respuestas.

¿Qué sí es recomendable hacer?

Pon atención a todas sus preguntas	Si te hacen preguntas que crees que pueden esperar hasta que sean más grandes, motiva su curiosidad con calidez y luego le puedes dar una respuesta sencilla, ofreciendo una mejor explicación después. Las charlas sobre la menstruación con niñas, niños y adolescentes deben ser interactivas, así que puedes preguntar qué es lo que ya saben, han experimentado o escuchado. Esto también permitirá corregir información equivocada que puedan tener e identificar prejuicios o limitaciones propias.
Enseñarles a prestar atención a sus síntomas y cambios en el cuerpo.	La ESM debe promover el autoconocimiento sin miedo mediante el ciclo menstrual-ovulatorio entendido como un termómetro de nuestra salud y bienestar, reconociendo la fertilidad como un signo de salud y empoderando a las niñas a tomar decisiones informadas sobre su cuerpo, su salud y su sexualidad.
Alentarlas a disfrutar de su cuerpo.	La educación centrada en sus necesidades y experiencia acorde a su edad es un factor protector del embarazo adolescente. La ESM debe enseñar sobre la menarquia desde el reconocimiento de los cambios de nuestro cuerpo para desarrollar el autoco- nocimiento de las niñas y el fortalecimiento de su autoestima y su autoimagen. Los cambios de la pubertad se pueden enseñar sin estigma, con información enfocada en despertar la curiosidad por conocer sus procesos, el disfrute de sus cuerpos y la responsabilidad de cuidar de ellos. Esta educación es la base para la autonomía que les permitirá en el futuro, cuando sean más grandes y maduras, decidir con quién y cómo compartirse sexo-afectivamente.

Es importante garantizar un entorno seguro para las niñas, niños y adolescentes.

Dado que la ESM abarca temas sensibles que pueden provocar todo tipo de emociones y reacciones (como sentimientos de ansiedad, vergüenza y vulnerabilidad) es importante que se imparta en un entorno seguro para compartir sus interrogantes, aprender y participar sin temor a sentirse señaladas/os.

Esta sensación de seguridad puede lograrse al promover que las y los docentes estén bien capacitadas/os para manejar preguntas y testimonios difíciles, y al fomentar clases más pequeñas o discusiones en grupos pequeños. Las y los docentes también deben estar conscientes de que las niñas, niños y adolescentes pueden revelar casos de violencia o abuso sexual al conocer más sobre sus derechos. Las escuelas deben estar preparadas con procedimientos establecidos de acuerdo con las leyes y políticas locales para apoyar a quienes revelen algo o busquen ayuda, y requieran servicios adicionales y remisiones.⁸⁵

85. UNESCO y UNICEF, Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad: un enfoque basado en la evidencia - UNESCO Biblioteca Digital.





CAPÍTULO 4

Plan de sesiones y guía de facilitación del manual

Pubertad, adolescencia y ciclo menstrual

LECCIÓN 1. Nuestra anatomía. ¡Es un placer conocerme!

ANTECEDENTES

¿Qué son los órganos sexuales pélvicos internos y externos?

Son el conjunto de órganos vinculados a la capacidad reproductiva, la posibilidad de gestación, la obtención de placer, la creación de hormonas sexuales y con la micción, es decir, con la acción de orinar. Estos órganos pueden encontrarse fuera o dentro de la cavidad pélvica, denominándose externos o internos, respectivamente. Los órganos sexuales pélvicos externos (OSPES) son, por ejemplo, la vulva, el pene y los testículos. La vagina, el útero, los ovarios y los conductos deferentes son ejemplos de órganos sexuales pélvicos internos (OSPIS).

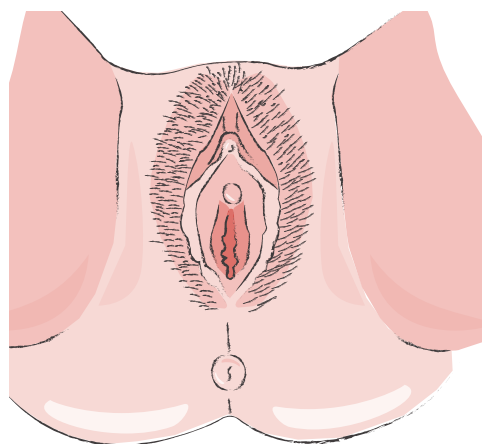
Los OSPES de la mujer son:

- **Vulva:** está formada por los labios externos e internos el vestíbulo vulvar y el clítoris. No se debe confundir con la vagina, que conforma parte de los órganos sexuales pélvicos internos.
- **Los labios externos:** son dos pliegues cutáneos carnosos, que se ubican en cada lado del vestíbulo vulvar. Su superficie externa es rugosa y, a partir de la pubertad, está cubierta de vello púbico, mientras que la cara interna es lisa y sin vello.
- **Los labios internos:** son dos repliegues de piel que se encuentran dentro

de los labios externos. En la parte superior se conectan con el capuchón del clítoris, que es el pliegue de piel que recubre el glande del clítoris.

- **El clítoris:** es un órgano carnoso y eréctil. Su tamaño y firmeza cambian según esté en estado de flacidez o de erección. Proporciona placer cuando es estimulado, lo cual relaja, disminuye el estrés y fortalece el sistema inmune. Su parte visible, llamada glande, es redondeada y se encuentra cubierta por su capuchón. La porción más extensa del clítoris se extiende debajo de la piel, en la forma de cuerpo, bulbos y raíces. Contiene alrededor de 10,280 terminaciones nerviosas.⁸⁶
- **El meato urinario:** es un pequeño orificio a través del cual sale la orina ubicada entre la entrada de la vagina y el clítoris.
- **Monte del pubis:** por encima de la vulva se encuentra el monte del pubis, una zona redondeada, blanda y esponjosa, recubierta de vello púbico a partir de la pubertad.
- **El vestíbulo vulvar:** es la parte de la vulva ubicada entre ambos labios menores. Contiene la apertura vaginal y el meato urinario.
- **La apertura vaginal:** es el orificio de entrada a la vagina, que puede estar cubierto parcialmente por la corona

vaginal (himen). Es flexible y se dilata (agranda) considerablemente durante el parto.



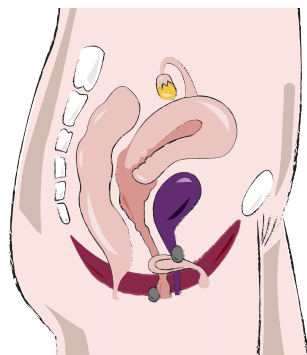
86. Hasta hace poco se creía que el clítoris humano tenía 8,000 terminaciones nerviosas, en comparación con 4,000 en el pene. Sin embargo, esta información provenía de un estudio hecho en vacas y toros. No fue hasta el 2022 que se hizo el estudio sobre el clítoris humano. Fuente: Maria Uloko, Erika P. Isabey, y Blair R. Peters, «How Many Nerve Fibers Innervate the Human Glans Clitoris: A Histomorphometric Evaluation of the Dorsal Nerve of the Clitoris», The Journal of Sexual Medicine 20, n.o 3 (27 de febrero de 2023): 247-52, <https://doi.org/10.1093/jsxmed/qdac027>.

Los OSPIS de la mujer son:

- **Canal vaginal:** es un canal elástico, que se extiende desde la vulva hasta el cuello del útero. Tiene la capacidad de dilatarse durante la penetración y el parto.
- **Glándulas paravaginales:** las glándulas paravaginales también conocidas como glándulas de Bartolino se encuentran a los lados de la vagina y desembocan junto a la apertura vaginal. Durante la excitación sexual, producen un líquido que lubrica la vulva y la vagina.
- **Glándulas parauretrales o eyaculatorias:** Están muy cerca del meato urinario. Al estimular estas glándulas pueden expulsar un líquido transparente. También son conocidas como la próstata femenina.
- **Útero:** es un órgano hueco, con forma de pera invertida, que suele tener un tamaño más pequeño que nuestro puño (en las niñas suele ser más pequeño aún). Está constituido mayoritariamente por músculo. Puede agrandarse considerablemente si se produce la gestación. Además, puede contraerse de forma rítmica para

provocar el parto, a lo que se conoce como contracciones. También se mueve al tener orgasmos y al menstruar, y cambia de posición a lo largo del ciclo menstrual-ovulatorio. La pared interna del útero se llama endometrio, que es el tejido que se expulsa y se renueva en cada ciclo menstrual-ovulatorio y es donde se implanta el cigoto en caso de haberse producido la fecundación.

- **Cérvix:** el cuello uterino o cérvix es la parte más baja del útero que es visible al final del canal vaginal. Tiene forma de dona, con una pequeña abertura en su interior, que comunica la vagina con el útero. Contiene glándulas que fabrican el moco cervical. El cuello del útero se estira y se dilata un poco para que salga la menstruación y el flujo cervical, pero no lo suficiente como para que pase algún objeto como un tampón. Sólo se dilata considerablemente durante el parto vaginal.

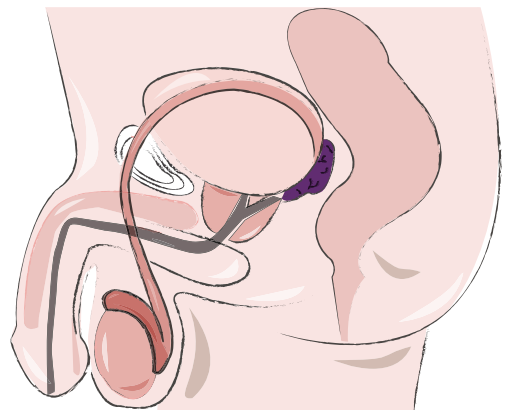


- **Ovarios:** son dos glándulas de forma ovalada, del tamaño de una aceituna, que se encuentran en cada lado del útero. Son los órganos donde se forman, almacenan y maduran los óvulos. Además, los ovarios producen hormonas esenciales para la salud a lo largo de la trayectoria vital: estrógenos y progesterona. Los óvulos, al igual que los espermatozoides, son células con función reproductiva. En cada ciclo menstrual, uno de los óvulos (a veces dos) es liberado hacia las trompas uterinas durante la ovulación.
- **Trompas uterinas:** son dos conductos que transportan los óvulos desde los ovarios hasta el útero. En ese recorrido, el óvulo puede encontrarse con un espermatozoide y producirse la fecundación.

Los OSPES del hombre son:

- **Pene:** tiene forma cilíndrica y cuelga sobre el escroto y los testículos. Se encuentra revestido por piel muy fina. Su tamaño y consistencia cambian según esté en estado de flacidez o de

erección. En su interior hay tejidos que se llenan de sangre durante la excitación, llamados cuerpos cavernosos, que permiten el aumento del volumen del pene y la erección. El glande, denominado comúnmente “cabeza”, se encuentra en la punta del pene. Es esponjoso, de superficie lisa y, usualmente, tiene forma de cono. Está revestido por un repliegue móvil de piel llamado prepucio, que se retrae durante la erección. Además, el pene contiene en su interior una parte de la uretra, conducto que transporta la orina y el semen hacia el exterior del cuerpo (nunca en forma simultánea), a través de un orificio ubicado en la punta del glande llamado meato urinario.



- **Testículos:** son dos glándulas de forma ovalada que producen testosterona y espermatozoides. Se encuentran en el interior del escroto, una bolsa de piel rugosa que les otorga protección. Los espermatozoides son células con función reproductora.
- **Escroto:** la bolsa de piel que sostiene y ayuda a proteger los testículos. Los testículos fabrican espermatozoides y, para esto, la temperatura de los testículos debe ser más baja que en el interior del cuerpo. Por esto el escroto se encuentra fuera del cuerpo.
- **Próstata:** posee un tamaño similar al de una nuez y rodea el cuello de la vejiga y la uretra (el tubo que transporta la orina desde la vejiga). Secreta un fluido levemente alcalino que forma parte del fluido seminal, el líquido que transporta los espermatozoides.
- **Epidídimos:** son dos estructuras alargadas, situadas en la parte posterior de los testículos. En éstos, los espermatozoides se almacenan y sufren una serie de cambios que les permiten sobrevivir en un medio ácido como la vagina y poder formar parte del proceso de fecundación.

Los OSPIS del hombre son:

- **Conductos deferentes:** son un par de estructuras tubulares que transportan los espermatozoides desde ambos epidídimos hacia los conductos eyaculadores.
- **Vesículas seminales:** estas glándulas similares a bolsas se ubican detrás de la vejiga y liberan un fluido que forma parte del semen.

¿Todas las personas tienen la misma anatomía sexual?

La anatomía sexual de cada persona es un poco diferente. La mayoría de las personas tienen, o bien un pene y un escroto, o bien una vulva, pero los genitales son únicos en cada persona. Otras personas tienen anatomías sexuales que no encajan en la definición típica de

hombre o mujer y que se denominan intersexuales. Hay muchas combinaciones diferentes de partes del cuerpo y hormonas en el ámbito de la intersexualidad.⁸⁷

La importancia de conocer la anatomía sexual pélvica interna y externa

Para lograr explicar los cambios que ocurren en la pubertad, las niñas, niños y adolescentes deben conocer la anatomía sexual pélvica interna y externa que cambiará durante este proceso y saber nombrarla correctamente. Este acercamiento a conocer la anatomía y fisiología de su cuerpo es fundamental para que construyan una relación saludable con él.

Idealmente, este acercamiento comienza entre los 5 y 8 años en las clases de EIS dentro de las escuelas⁸⁸ o ya sea también por madres, padres y personas informadas que faciliten esta educación a las niñas y niños.

Esta falta de información acerca de la anatomía es particularmente perjudicial para niñas, adolescentes y mujeres en relación con el ciclo menstrual-ovulatorio, pues sin comprender cómo y en qué partes de su cuerpo se produce la menstruación, pueden sentir miedo, angustia y vergüenza en relación con su cuerpo. Estas emociones negativas no se restringen solamente a la fase menstrual, sino que también se extienden a una vergüenza en relación con todo su cuerpo y particularmente a su genitalidad. Esto crea una imagen corporal negativa que les impide hablar de lo que les pasa y de lo que sienten.⁸⁹

Además, el conocimiento de la anatomía sexual pélvica es fundamental para que niñas, niños y adolescentes puedan comunicarse mejor y expresar si tienen síntomas como dolor, picazón o incomodidad en zonas específicas de su cuerpo, lo que facilita la atención a su salud.

87. Planned Parenthood, «Anatomía sexual y reproductiva del hombre y la mujer», accedido 6 de octubre de 2023, <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/salud-y-bienestar/anatomia-sexual-y-reproductiva>.

88. UNESCO y UNICEF, Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad: un enfoque basado en la evidencia - UNESCO Biblioteca Digital.

89. Schooler et al., «Cycles of Shame».

MENSAJES IMPORTANTES:

- **Educar sin estigma o tabú:** al hablar de los órganos sexuales pélvicos en niñas, niños y adolescentes, hay que recordar que son partes de su cuerpo relacionadas con su sexualidad, comprendidas en sentido amplio, y no hay que confundir cómo viven la sexualidad con cómo podemos vivirla las y los adultos. Sus genitales son fuente de placer, porque el placer es una respuesta fisiológica del cuerpo y deben aprender sobre esto sin estigma ni tabú, adquiriendo herramientas para su autocuidado y elecciones responsables respecto a su cuerpo y sexualidad.
- **Enseñar los nombres correctos de la anatomía:** hay muchos eufemismos para referirse a los genitales, lo que puede crear confusión. Es importante que las niñas, niños y adolescentes aprendan los nombres científicos de los órganos sexuales pélvicos para que comprendan exactamente lo que se está enseñando. La Academia Estadounidense de Pediatría⁹⁰ recomienda que las niñas y niños aprendan los nombres de los genitales junto con otras partes del cuerpo para comprender que “los genitales, aunque son privados, no son tan privados como para no poder hablar de ellos”. Esto contribuye a que puedan comprender mejor sus cuerpos, identificar abusos sexuales y comunicarse con personas de confianza para denunciar estos hechos.^{91, 92}
- **Brindar representaciones realistas y diversas de la anatomía con un enfoque positivo:** educar a las niñas y adolescentes sobre sus órganos sexuales pélvicos de manera positiva y en relación con su salud, autoestima

90. Antonia Chiesa y Edward Goldson, «Child Sexual Abuse», *Pediatrics In Review* 38, n.o 3 (1 de marzo de 2017): 105-18, <https://doi.org/10.1542/pir.2016-0113>.

91. El abuso sexual infantil afecta tanto a niños como a niñas. Los estudios internacionales revelan que aproximadamente 20% de las mujeres y entre 5% y 10% de los hombres reportan haber sido víctimas de violencia sexual en su niñez. Las investigaciones muestran que “la capacidad de un/a niño/a para denunciar el abuso infantil depende, en parte, de su comprensión de sus cuerpos, incluidos los nombres correctos de las partes del cuerpo, el reconocimiento de que tienen autonomía corporal y las habilidades para comunicarse con un adulto que se preocupa por el peligro percibido o real.” Fuentes: Future of Sex Education Initiative, «Building a foundation for sexual health is a K–12 endeavor: Evidence underpinning the National Sexuality Education Standards», 2016, <https://advocatesforyouth.org/wp-content/uploads/2019/09/Building-a-foundation-for-Sexual-Health.pdf>; UNESCO y UNICEF, Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad: un enfoque basado en la evidencia - UNESCO Biblioteca Digital.

92. Madeline Schneider y Jennifer S. Hirsch, «Comprehensive sexuality education as a primary prevention strategy for sexual violence perpetration», *Trauma, violence & abuse* 21, n.o 3 (julio de 2020): 439-55, <https://doi.org/10.1177/1524838018772855>.

y el gozo de su cuerpo es muy importante. Es común que las niñas reciban el mensaje de que su cuerpo y su sexualidad es para el bienestar y el placer de otros y no de ellas mismas. Además, la información que usualmente reciben para su autoconocimiento sexual es mínima o sesgada, pues es muy poco representativa de cómo son realmente sus cuerpos. Por eso es necesario que las niñas conozcan representaciones realistas y diversas de su anatomía y se explique más allá de su función reproductiva.



Preguntas frecuentes de las niñas, niños y adolescentes:

¿La orina y la menstruación salen por el mismo conducto?

No, la orina sale por la uretra que es un conducto separado de la vagina, por donde sale la menstruación.

¿Si algo entra a la vagina (como una copa menstrual o un tampón) se puede perder dentro del cuerpo?

No, la vagina mide alrededor de 9 cm de profundidad y al fondo se encuentra el cérvix que es el cuello del útero y que tiene un orificio muy pequeño por donde no pueden entrar estos objetos.

¿El útero es muy grande?

En realidad, el útero es bastante pequeño, aproximadamente del tamaño de nuestro puño cerrado.

PLAN DE LA LECCIÓN

Lección 1	Nuestra anatomía. ¡Es un placer conocerme!
Objetivo general	Conocer los nombres y funciones de los órganos sexuales pélvicos internos y externos y saber que es natural sentir curiosidad acerca de ellos.
Edades recomendadas	9 a 12 años (idealmente antes).
Resultados de aprendizaje	Que las niñas, niños y adolescentes puedan: Aportar información sobre: - Identificar las partes importantes de los OSPES y OSPIS y describir su función básica. Adquirir habilidades para: - Practicar preguntas y respuestas sobre las partes del cuerpo por las que sienten curiosidad. Desarrollar actitudes para: - Reconocer que sentir curiosidad acerca del propio cuerpo, incluidos los genitales es completamente normal.
Tiempo estimado	70 minutos
Distribución del espacio	Colocar los pupitres o bancas en forma de U permite que se haga un medio círculo y un espacio en medio para que puedan moverse y conformar grupos más pequeños.
Materiales	Pizarrón, hojas para colorear, modelo anatómico (de preferencia en 3D), colores y pintura.
Metodología	- Discusión grupal facilitada. - Exposición. - Dibujo. - Preguntas y respuestas.
Desarrollo de la lección	- Presentación. (5 minutos) - Actividad para romper el hielo: preguntas sobre los nombres de las partes del cuerpo (5 minutos).

Lección 1	Nuestra anatomía. ¡Es un placer conocerme!
Desarrollo de la lección	• Actividad 1: ¿Cómo construimos espacios seguros entre todas y todos? (20 minutos). • Actividad 2: Exposición. Conociendo nuestros órganos sexuales pélvicos (15 minutos). • Actividad 3: Ejercicio de dibujo y reconocimiento de la anatomía sexual pélvica (25 minutos). • Otros aspectos a trabajar: ¡Nuestros cuerpos son únicos y hermosos! (10 minutos).
Mensajes clave	• Es importante conocer los nombres y las funciones del propio cuerpo y es natural sentir curiosidad acerca de los genitales. • Los genitales son partes íntimas, pero de las que hay que hablar para saber cómo se llaman, cómo se cuidan y que están involucradas en las funciones sexuales y reproductivas del cuerpo. • Todas las personas tienen un cuerpo único que merece ser respetado. • Nuestros genitales no son motivo de vergüenza, al contrario, son fuente de salud, gozo y placer. • Somos fértiles cuando empezamos a producir óvulos en los ovarios y espermatozoides en los testículos. • Nadie tiene derecho a tocarnos sin nuestro consentimiento o de maneras que nos hagan sentir incomodidad.
Buzón de MenstruDudas	Anote aquí las preguntas que se dejaron en el buzón para el registro de las dudas que surgieron:
Evaluación del aprendizaje	Durante el proceso de la lección pregunte si van quedando claros los puntos clave. Haga preguntas para que las niñas y niños respondan y, si no responden correctamente, incentive el diálogo sobre cómo pueden llegar a la respuesta correcta. Al finalizar la lección deben quedar plasmados en el dibujo de los genitales que hicieron los nombres correctos de cada parte anatómica.

TUTORIAL

1. Presentación: (5 minutos)

Si el grupo no nos conoce, primero debemos presentarnos como facilitador/a y darles la bienvenida a la primera sesión de su educación en salud menstrual. Explique brevemente la importancia de esta educación basándose en el contenido de la **Introducción** del manual en su versión para niñas, niños y adolescentes.

2. Actividad para romper el hielo: preguntas sobre los nombres de las partes del cuerpo. (5 minutos)

Comenzaremos la lección con una pregunta: “¿cuáles son las partes del cuerpo que conocen?”. Podemos dibujar la silueta de dos personas en el pizarrón y pedir que pasen a escribir los nombres de distintas partes del cuerpo que conocen. Usualmente dejarán fuera los órganos sexuales pélvicos. Podemos entonces hacer una pequeña reflexión sobre por qué estas partes del cuerpo son íntimas pero que se deben nombrar y conocer para saber cómo cuidarlas.⁹³

Presentaremos el tema de conocer los órganos sexuales pélvicos preguntando

por los nombres que conocen para nombrarlos, y hablaremos sobre la importancia de llamarlos por sus nombres correctos. Podemos hacer unas preguntas que despierten la reflexión grupal:

- ¿Por qué creen que estas partes del cuerpo tienen tantos nombres?
- ¿Se han preguntado qué significan realmente esos nombres?
- Utilizar tantos nombres distintos, ¿facilita o dificulta la comunicación? ¿Por qué?
- ¿Qué nombres crees que debemos usar? ¿Por qué?

3. Actividad 1: ¿Cómo construimos espacios seguros entre todas y todos? (20 minutos)

En esta actividad van a crear en grupo los acuerdos sobre las normas grupales para que todas y todos se sientan seguros de poder participar en las lecciones de ESM. Se recomienda que se realice de manera periódica o en cada año escolar a modo de actualizar los acuerdos

93. Aquí podemos decir que nadie tiene el derecho a tocar nuestros genitales sin nuestro consentimiento, idealmente, en alguna clase de EIS ya se habrá abordado qué es el consentimiento para niñas y niños.

grupales. Divide la clase en grupos de 3 a 5 niñas o niños y pídeles que reflexionen sobre las siguientes preguntas:

- ¿Cuáles son los espacios en los que se sienten seguras y seguros para expresarse libremente?
- ¿Cuáles son las características de esos espacios?
- ¿Cómo les tratan las personas con las que se sienten seguras y seguros?
- ¿Cómo podemos desarrollar la empatía?

Finalmente, una persona de cada grupo dirá sus respuestas que la persona facilitadora anotará en el pizarrón. Con esas ideas se pueden crear las reglas para que el espacio sea seguro para todas y todos. Algunos ejemplos son:

- Todas y todos tienen derecho a elegir participar.
- Debemos escuchar atentamente lo que las demás personas tengan que decir.

- Debemos apoyarnos y cuidarnos mutuamente.
- Podemos confiar en la facilitadora o facilitador.
- Todas las preguntas e inquietudes son válidas.
- Tenemos derecho a no participar o responder si no queremos.

4. Actividad 2: Exposición. Conociendo nuestros órganos sexuales pélvicos. (15 minutos)

Con ayuda de un modelo anatómico⁹⁴ expondremos cada parte de los órganos sexuales pélvicos internos y externos y su funcionamiento. Hablar de la producción de óvulos en los ovarios y de espermatozoides en los testículos, que son como nuestras semillas gracias a las cuales somos fértiles. Aclarar que ser fértil no significa que estemos listas o listos para un embarazo. No olviden recordar que hay un buzón de preguntas por si alguien quiere hacer alguna pregunta o comentario de manera anónima.

94. Los modelos anatómicos pueden ser los mismos dibujos del manual para NNA, pero se recomienda que se utilicen un modelo anatómico en 3D para que sea mucho más fácil de visualizar (y si hay personas con impedimento visual es muy importante un modelo que puedan tocar).

Podemos pedirles que repitan los nombres de cada parte anatómica en voz alta mientras señalamos esa parte en el modelo. Este paso puede ser muy divertido ya que podrán decir en voz alta palabras que usualmente no se dicen en público como: ¡vulva! ¡clitoris! ¡ovarios! ¡pene! ¡testículos! También se puede pedir que pasen las niñas y niños al frente a señalar y nombrar cada parte de la anatomía y sea una actividad desarrollada entre pares.

Por último, invita a que cuando estén en sus casas y en un espacio íntimo, hagan un ejercicio de autoconocimiento y exploren sus propios órganos sexuales externos. Explica que esta autoexploración es necesaria para conocerse y saber qué es normal para cada quien, y así poder descubrir si algo no anda bien y sea necesario acudir con un profesional de la salud. Refuerza la idea de que todos los órganos sexuales pélvicos pueden ser muy diversos en sus características visibles.

5. Actividad 3: Ejercicio de dibujo y reconocimiento de la anatomía genital (25 minutos)

El ejercicio consiste en que las niñas y niños coloreen los órganos sexuales pélvicos que aprendieron en la lección y diferencien cada parte con un color distinto y su nombre correcto. Pueden usar las ilustraciones que están en el Manual para Niñas, Niños y Adolescentes, (se pueden fotocopiar y repartir al grupo). Si no hay tiempo para colorear, que escriban los nombres de las partes que aprendieron y señalen a qué estructura corresponden.

6. Otros aspectos a trabajar: **¡Nuestros cuerpos son únicos y hermosos! (10 minutos)**

Esta actividad es para fomentar una actitud positiva sobre el cuerpo. Para esta actividad vamos a necesitar pintura o tinta líquida en tres colores y una hoja de papel. Pídeles a cada alumna y

alumno que doblen a la mitad una hoja de papel, luego la extiendan y en donde quedó el doblez pongan tres gotas de pintura, una de cada color y en el mismo orden. Por ejemplo: primero rojo, luego azul y luego amarillo. Después, pide que vuelvan a doblar la hoja por la mitad aplastando las gotas de pintura. Al abrirse la hoja se formará una figura simétrica con los tres colores.

Pregunta a las niñas y niños si su figura simétrica se parece a la de las y los demás. Dirán que no. Explique que, aunque todas/os hayan usado los mismos colores y seguido el mismo proceso, sus figuras son distintas. Todas las figuras serán parecidas porque tienen los tres colores en el mismo orden, pero serán a la vez distintas, únicas y hermosas a su manera. Este ejercicio sirve para reflexionar sobre la diversidad de formas que tienen los genitales y nuestros cuerpos de una manera muy visual y lúdica.⁹⁵

95. Ejercicio tomado del video de Youtube de Menstrupedia: How to Conduct a Menstrual Awareness Workshop. Disponible en: https://www.youtube.com/watch?v=IQMGvFXqwk&ab_channel=Menstrupedia

Lección 2. Pubertad y Adolescencia: ¡estamos creciendo!

ANTECEDENTES

¿Cuál es la diferencia entre la pubertad y la adolescencia?

La pubertad es un evento biológico que se presenta generalmente entre los 8 y 14 años, usualmente un poco antes en las niñas (entre los 8 y los 13 años), que en los niños (entre los 9 y 14 años).⁹⁶ Es una de las etapas con más cambios a nivel emocional, físico y social. Puede tardar entre 5 y 7 años en completarse y se puede vivir de maneras muy distintas dependiendo de muchos factores como pueden ser los sociales, psicológicos, nutricionales, ambientales, etc.

La **pubertad** es un proceso biológico cuyos cambios físicos más evidentes son la aparición de los caracteres sexuales secundarios, la maduración sexual y la adquisición de la capacidad de ser fértiles. La pubertad está ligada con la adolescencia que se refiere a una etapa

del desarrollo humano no sólo biológico, sino también social y emocional. La **adolescencia** es el periodo de transición entre la niñez y la adultez que se ha dividido en tres etapas: adolescencia temprana (10-12 años), media (14-16 años) y tardía (17-19 años).⁹⁷

Preguntas centrales durante la adolescencia:

- **Adolescencia temprana:**
¿Soy normal?
- **Adolescencia media:** *¿Quién soy?*
¿A dónde pertenezco?
- **Adolescencia tardía:**
¿A dónde voy?

96. Nemours KidsHealth, «Comprender la pubertad (para Padres)», accedido 9 de octubre de 2023, <https://kidshealth.org/es/parents/understanding-puberty.html>.

97. Ipas Centroamérica y México A.C., «De la teoría a la acción en salud sexual y salud reproductiva de adolescentes. Desarrollo de las y los adolescentes. Tomo 6», 2021, <https://ipasmexico.org/pdf/DeLaTeoriaAccionSSyRAdolescentes/IpasCAM2021-Tomo6-Digital.pdf>.

¿Cuándo comienza y cómo se desarrolla la pubertad?

La pubertad transcurre mediante un proceso paulatino de cambios madurativos que se manifiestan ordenada y progresivamente a través de etapas reconocibles a nivel físico. Durante la pubertad se desarrollan los testículos de los niños y los ovarios de las niñas para llegar a producir hormonas sexuales y las células reproductoras (óvulos en las mujeres y espermatozoides en los hombres). También tiene lugar el desarrollo de caracteres sexuales secundarios (fundamentalmente el crecimiento de las mamas y el vello sexual), el crecimiento corporal acelerado, la primera menstruación y el ciclo menstrual.⁹⁹

Podemos clasificar la llegada de la pubertad como precoz, normal y tardía.¹⁰⁰

En niñas se define por el comienzo del crecimiento de las mamas	
Precoz	Antes de los 8 años
Normal	Entre 8 y 13 años
Tardía	Después de los 13 años

En niños se define por el crecimiento de los testículos	
Precoz	Antes de los 9 años
Normal	Entre 9 y 14 años
Tardía	Después de los 14 años

99. E. González Bosquet, Ginecología, 10 ed. (España: Elsevier Health Sciences, 2020).

100. J. Pozo Román y M.T. Muñoz Calvo, «Pubertad precoz y retraso puberal», Pediatría Integral, 10 de octubre de 2015, <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2015-07/pubertad-precoz-y-retraso-puberal/>.

La pubertad comienza en el cerebro con el despertar de la actividad del eje hipotálamo-hipófisis que comienza a producir hormonas.

Las **hormonas** son sustancias químicas que actúan como moléculas mensajeras en el cuerpo. Se producen en una parte del cuerpo y viajan a otras para ayudar a controlar el funcionamiento de células y órganos. Las hormonas son fundamentales para todos los sistemas del cuerpo: influyen en el crecimiento, el peso, la sudoración, la presión arterial, el apetito, el sueño, el metabolismo, el nivel de energía, las funciones sexuales, la reproducción, etc. Las hormonas son las responsables, entre muchas otras cosas, de los cambios puberales.

Al comienzo de la pubertad, en el cerebro el **hipotálamo** aumenta la producción de hormona liberadora de gonadotropina (GnRH). Esta hormona es importante porque “despierta” a la **hipófisis** (una glándula del tamaño de un chícharo ubicado junto al hipotálamo

en el cerebro), diciéndole que libere otras hormonas de crecimiento hacia la sangre. Estas hormonas son la hormona folículo estimulante (FSH), la hormona luteinizante (LH) y la hormona de crecimiento (GH).

A su vez, estas hormonas del cerebro les indican a los testículos (en los niños) y a los ovarios (en las niñas) que crezcan y comiencen a madurar:

- En las niñas, los ovarios comienzan a producir la hormona **estrógeno**, que es necesaria para el desarrollo de las características sexuales secundarias, la maduración de los ovarios, el crecimiento y el aumento del tamaño de los huesos, la salud del corazón y del cerebro. Con la maduración de los ovarios, se comienzan a madurar los ovocitos para eventualmente lograr la ovulación y, con ello, producir también **progesterona**. Las chicas también producen testosterona, aunque en mucha menos cantidad que los chicos.
- En los niños, los testículos comienzan a producir la hormona llamada **testosterona**, responsable de producir espermatozoides y de causar la mayoría de los cambios puberales en los niños,

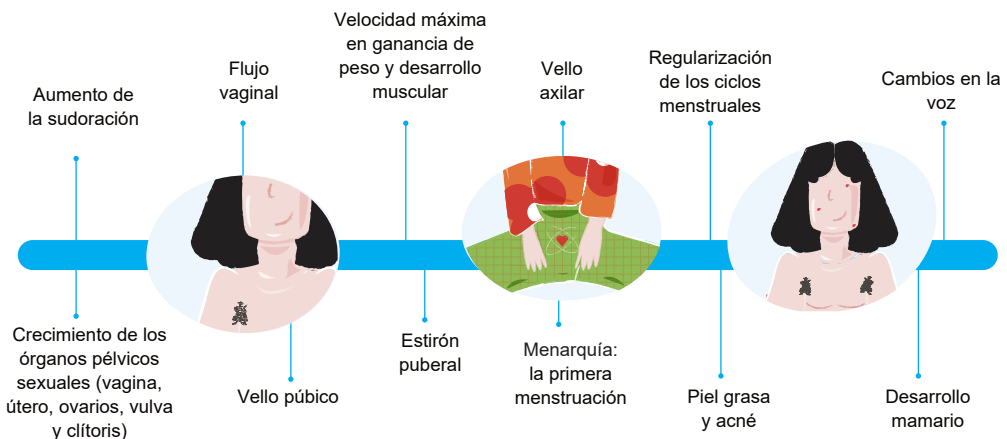
además de brindarle salud musculoesquelética. Los chicos también producen estrógeno, aunque en mucha menos cantidad que las chicas.

Los cambios hormonales durante la pubertad implican cambios a nivel de todo el cuerpo, no sólo en los órganos sexuales pélvicos.

En el caso de los niños y adolescentes varones, los cambios físicos de la pubertad suelen comenzar con el agrandamiento del pene y los testículos, aparecerá el vello púbico y tendrán erecciones voluntarias e involuntarias con más frecuencia. Comenzarán a tener eyaculaciones (liberación de semen con

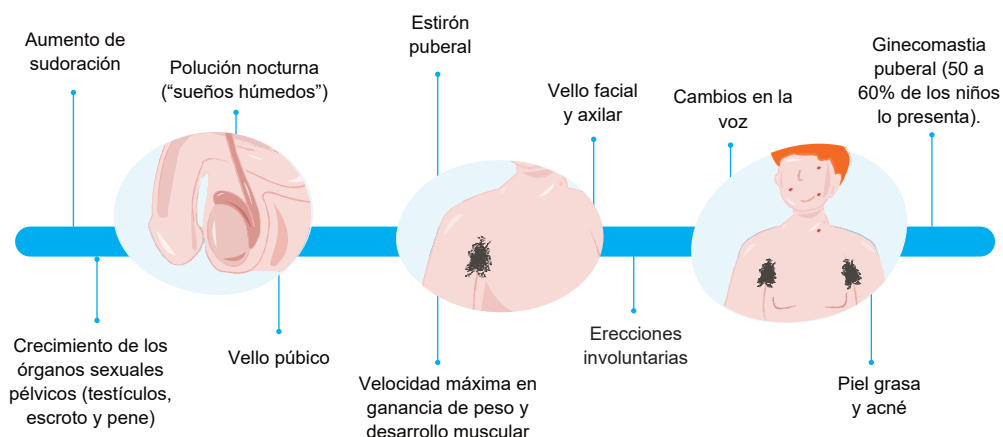
espermatozoides) que pueden ocurrir durante el sueño. Más adelante crecerá pelo axilar y vello facial. Cuando la voz comience a quebrarse, es una señal de que la voz está cambiando y se volverá más gruesa. A algunos varones les crecen un poco los pechos (esto recibe el nombre de ginecomastia), que suele desaparecer después de 6 a 18 meses. Todo su cuerpo cambia: los hombros se ensanchan, se desarrollan los músculos y se sube de peso. El “estirón” suele ocurrir entre los 12 y los 15 años. En torno a los 16 años, la mayoría de los varones ya han dejado de crecer, pero sus músculos se seguirán desarrollando.¹⁰¹

Cambios puberales en niñas



101. Nemours KidsHealth, «Comprender la pubertad (para Padres)».

Cambios puberales en niños



¿Cuándo terminan la pubertad y la adolescencia?

Mientras que la pubertad termina cuando se alcanza una ovulación regular en las adolescentes y una producción de espermatozoides maduros en los adolescentes,¹⁰² el final de la adolescencia se determina con base en la capacidad biopsico-social de las personas de entrar a la adultez.¹⁰³

102. Shahla Nader, «Hyperandrogenism during Puberty in the Development of Polycystic Ovary Syndrome», *Fertility and Sterility* 100, n.o 1 (julio de 2013): 39-42, <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2013.03.013>.

103. D Sacks, Canadian Paediatric Society, y Adolescent Health Committee, «Age limits and adolescents», *Paediatrics & Child Health* 8, n.o 9 (1 de noviembre de 2003): 577, <https://doi.org/10.1093/pch/8.9.577>.

MENSAJE IMPORTANTE:

¡La menstruación no llega de sorpresa!

Durante la pubertad, el cuerpo de las niñas da señales de que la menstruación puede comenzar y si conocemos el desarrollo puberal normal podemos predecir aproximadamente cuándo llegará la menstruación.

1. Las primeras señales del inicio de la pubertad son el aumento de grasa en la piel y el cambio de olor corporal que se vuelve más intenso, sobre todo en las axilas, la vulva y los pies. Es un olor diferente al de niña pequeña. Es normal desde los 6 años y a esta etapa se le llama **adrenarquia**.
2. La señal definitiva de que ha comenzado la pubertad en las niñas es con la aparición del botón mamario, es decir, cuando empiezan a crecer las mamas. Este proceso se llama **telarquia** y es normal entre los 8 y los 13 años.
3. Habitualmente después de que empiezan a crecer las mamas, comienza a aparecer el vello púbico, pero a veces

puede ocurrir un poco antes o al mismo tiempo. Es normal desde los 8 años y se conoce como **pubarquia**.

4. Desde el inicio de la pubertad la velocidad en la que crecemos aumenta, pero la máxima velocidad de crecimiento suele venir entre la aparición del vello púbico y la primera menstruación. Este proceso de crecimiento acelerado se le conoce como **estirón puberal**.

5. **¡Y llega la menstruación!** La primera se conoce como **menarquia** y llega entre 2 y 3 años después de que comenzaron a crecer las mamas de las niñas. Es normal que ocurra entre los 10 y 16 años.

¿Cómo predecir aproximadamente cuándo llegará la primera menstruación?

El desarrollo de cada niña es distinto, pero hay 3 indicadores que nos pueden ayudar a saber si la menarquia se acerca:

1. Si conocemos el orden de los cambios físicos en el cuerpo durante la pubertad, se puede saber aproximadamente cuándo esperar que llegue la menarquia. Otra señal es la aparición de flujo vaginal, aproximadamente unos 6 meses antes de la menarquia. El flujo vaginal normal es blanquecino, acuoso o pastoso y no produce molestias ni mal olor. Es importante que las niñas y adolescentes sepan que este flujo no es motivo de preocupación y que es un indicador de salud.

2. Hay un componente hereditario, de modo que la edad en que la madre tuvo la menarquia se asocia con la edad en que su hija la tendrá. Sin embargo, hay que considerar también los componentes ambientales y socioeconómicos que pueden alterar la edad en que llega la menarquia.

3. Los componentes ambientales y socioeconómicos que pueden alterar o condicionar la edad en que llega la menarquia son: si se vive en un entorno rural o

urbano, los hábitos nutricionales, la actividad física y la exposición a químicos contaminantes que alteran el desarrollo hormonal.¹⁰⁴ Las niñas sedentarias, con alto índice de masa corporal, una alimentación más industrializada y/o con mayor exposición a disruptores hormonales tienden a tener la menarquia a edades más tempranas. Por otro lado, niñas con desnutrición o exceso de estrés, tienden a tener la menarquia más tarde.

La edad de la menarquia tiene implicaciones importantes para la salud, ya que la menarquia precoz (antes de los 9 años) se asocia con más incidentes cardiovasculares y una mayor mortalidad por todas las causas, incluido el cáncer, especialmente de mama. Además, la menarquia temprana se ha relacionado con síntomas de ansiedad, depresión, relaciones sexuales prematuras y comportamiento violento. La menarquia tardía (después de los 16 años) se asocia con osteoporosis y mayor riesgo de fracturas.¹⁰⁵

104. Estos químicos se conocen como disruptores endocrinos u hormonales. Más adelante, en el apartado de Hábitos para la salud menstrual, veremos en dónde encontramos estos químicos y qué podemos hacer para evitarlos.

105. Olga Karapanou y Anastasios Papadimitriou, «Determinants of menarche», *Reproductive Biology and Endocrinology* 8, n.º 1 (30 de septiembre de 2010): 115, <https://doi.org/10.1186/1477-7827-8-115>.

Preguntas frecuentes de las niñas, niños y adolescentes:



¿Todas las personas pasan por lo mismo durante la pubertad?

El proceso de desarrollo durante la pubertad puede ser distinto para cada persona y, por eso, algunas pueden verse más grandes o chicas que las demás. Todas las personas somos diferentes y nuestros ritmos de crecimiento también lo son. Además, las chicas y los chicos, al tener anatomías sexuales distintas, pasan por cambios distintos también. Los cambios que comparten durante la pubertad son:

- Piel más grasosa y a veces aparece acné.
- Crecer más rápido de lo habitual.
- Sudor con olor más fuerte.

¿Es normal tener flujo vaginal en la pubertad?

¡Sí! Es totalmente normal. En todas las mucosas del cuerpo se producen distintos tipos de flujo. En la boca producimos saliva, en los ojos producimos lágrimas y en la vagina ¡tenemos flujo vaginal! Este flujo es el conjunto de fluidos que salen por la vagina y están compuestos por moco y líquido producido por el cérvix o cuello uterino y la vagina. Este flujo aparece gracias a los cambios hormonales que se dan durante la pubertad.

El flujo vaginal cumple un papel muy importante para nuestra salud, pues sirve para mantener húmeda, equilibrada y sana la vagina y la vulva. A partir de que aparece flujo vaginal recomendamos cargar con algún producto de gestión menstrual, porque es señal de que la primera menstruación está cerca de llegar.

PLAN DE LA LECCIÓN

Lección 2	Pubertad y Adolescencia: ¡estamos creciendo!
Objetivo general	Comprender en qué consiste la pubertad, su diferencia con la adolescencia y los cambios que atraviesan sus cuerpos en este periodo, especialmente la llegada de la menarquia.
Edades recomendadas	9 a 12 años.
Resultados de aprendizaje	Que las niñas, niños y adolescentes puedan: • <i>Aportar información sobre:</i> Diferencia entre pubertad y adolescencia, cambios en el cuerpo, etapas del desarrollo puberal, diferencias y similitudes en el desarrollo de niñas y niños. Adquirir habilidades para: Practicar preguntas y respuestas sobre las partes del cuerpo por las que sienten curiosidad. • <i>Adquirir habilidades para:</i> • Integrar estos cambios en sus propias vidas. • Utilizar el vocabulario correcto. • Evaluar y comunicar los cambios en la pubertad. • <i>Desarrollar actitudes para:</i> - Una imagen positiva del cuerpo y de sí misma/o, lo que fomenta su autoestima. - La comprensión y la aceptación de los cambios y las diferencias en los cuerpos.
Tiempo estimado	70 minutos
Distribución del espacio	Colocar los pupitres o bancas en forma de U permite que se haga un medio círculo y un espacio en medio para que puedan moverse y conformar grupos más pequeños.
Materiales	Rotafolios, cartulinas u hojas para dibujar. Plumones o colores. Pizarrón.
Metodología	• Discusión grupal facilitada. • Metodología de pares. • Preguntas y respuestas.

Lección 2	Pubertad y Adolescencia: ¡estamos creciendo!
Desarrollo de la lección	• Actividad para romper el hielo (5 minutos). • Actividad 1: Mapeando los cambios del cuerpo (45 min). • Actividad 2: La importancia del apoyo mutuo en tiempos de cambio (10 minutos). • Otros aspectos a trabajar: carteles personales (45 minutos).
Mensajes clave	• La pubertad es un momento en que los cuerpos de las niñas y los niños cambian, los cuerpos se hacen más grandes y más altos, los órganos sexuales pélvicos crecen y se desarrollan y aparece vello corporal. • La pubertad ocurre porque se producen hormonas, mensajeras químicas del cuerpo que contribuyen a la salud y el desarrollo hacia la adultez. • Por lo general, la pubertad comienza entre los 8 y 13 años para las niñas y entre los 9 y 14 años para los niños. • Los cambios puberales siguen un orden que es importante conocer para comprender el desarrollo puberal normal. • En la pubertad se comienzan a producir las células reproductoras. • El principal acontecimiento para las niñas y adolescentes en la pubertad es la menarquia cuya llegada se puede predecir aproximadamente. • Durante esta etapa también cambian las emociones y muchas cosas más sobre nosotras y nosotros mismos, pero sobre esto ahondaremos en otra lección. • La adolescencia es un cambio psicológico, emocional y social, además de físico, en la transición hacia la adultez.
Buzón de MenstruDudas	Anote aquí las preguntas que se dejaron en el buzón para el registro de las dudas que surgieron:
Evaluación del aprendizaje	Durante el proceso de la lección pregunte si van quedando claros los puntos clave. Haga preguntas para que las niñas y niños respondan y, si no responden correctamente, incentive el diálogo sobre cómo pueden llegar a la respuesta correcta. Al finalizar la lección deben quedar plasmados en el dibujo del cuerpo que hicieron todos los cambios puberales, numerados en orden de desarrollo puberal y las frases y palabras con las que pueden sentirse seguras y seguros para acompañarse en este periodo de crecimiento.

TUTORIAL

1. Actividad para romper el hielo: (5 minutos)

Si tienes el tiempo, puedes implementar un ejercicio de activación con aplausos para romper el hielo y preparar el grupo para una experiencia de aprendizaje divertida. Pediremos al grupo que se pongan de pie y aplaudan al mismo tiempo el número de aplausos que les decimos y vamos cambiando sin aviso el número de aplausos. El objetivo es que el alumnado aplauda al mismo tiempo. Después de decir algunos números al azar sin parar (por ejemplo: 2, 1, 2, 3), diremos “cero”. Lo más seguro es que haya quien siga aplaudiendo lo cual nos hará reír. Así estaremos listas y listos para comenzar a hablar sobre la pubertad en un ambiente divertido.

2. Actividad 1: Mapeando los cambios del cuerpo (45 min):

Con los equipos que ya están formados, pídeles que dibujen la silueta de un cuerpo de su sexo sobre un rotafolio o una cartulina.

Pide a cada equipo que dibujen los cambios corporales que creen que suceden

durante la pubertad. Brinda la oportunidad para que expresen lo que han aprendido o saben de la pubertad para poder hacer un diagnóstico de sus necesidades educativas en la materia. Después, explica qué es la pubertad y que empieza en el cerebro. Pregunta si saben qué son las hormonas, cómo viajan por el cuerpo y cuáles son las hormonas protagonistas de la pubertad en niñas y niños.

Conforme los equipos dibujan los cambios en el cuerpo, puedes anotar en el pizarrón el orden de los cambios en la pubertad para niñas y para niños.

Aclara los siguientes puntos clave a todo el grupo:

- La pubertad es un momento en que los cuerpos de las niñas y los niños cambian, los cuerpos se hacen más grandes y más altos, los órganos sexuales crecen y se desarrollan y aparece vello corporal.
- La pubertad ocurre porque se producen hormonas, mensajeras químicas del cuerpo que contribuyen a la salud y el desarrollo hacia la adultez.

- Por lo general, la pubertad comienza entre los 8 y 13 años para las niñas y entre los 9 y 14 años para los niños. Todas las personas pasan por la pubertad, pero lo pueden hacer en tiempos y formas diferentes.
- Durante esta etapa también cambian las emociones y muchas cosas más sobre nosotras y nosotros mismos, pero sobre esto ahondaremos en otra lección.
- El principal cambio durante la pubertad para las niñas y adolescentes es la llegada de la primera menstruación llamada menarquia. Esta será la temática de la siguiente lección.
- La adolescencia comienza con la pubertad, pero tarda más en concluir porque la adultez no se alcanza cuando termina el crecimiento físico. La adolescencia es un cambio psicológico, emocional y social, además de físico.
- Con los dibujos de los cuerpos, pide a los equipos que señalen los cambios en el cuerpo según el orden en que los escribió en el pizarrón.

Pide a los equipos que respondan a estas preguntas:

- ¿Qué cambios podemos ver en el cuerpo durante la pubertad?
- ¿Cuáles son los cambios en las personas del otro sexo?
- ¿Cuáles son los cambios que niñas y niños comparten?

3. Actividad 2: La importancia del apoyo mutuo en tiempos de cambio:

- Comunica a los grupos que esta etapa se puede transitar mejor si nos apoyamos mutuamente, nos escuchamos y nos hacemos sentir seguros y seguras. El apoyo mutuo es una habilidad que nos ayuda a vivir mejor durante toda la vida. Algunos principios pueden ayudarnos a entender lo importante de apoyarnos mutuamente:
 - a) Cooperación es trabajar en conjunto por el bien colectivo.
 - b) La bondad es mostrar nuestra preocupación por el bienestar ajeno y hacer algo al respecto sin perseguir un interés propio.

- c) Tener consideración y empatía es pensar en la otra persona y sus sentimientos y actuar en consecuencia.
 - Pide a las niñas y niños que escriban en sus dibujos del cuerpo con los cambios puberales frases o palabras sobre el apoyo mutuo. Pueden escribir estas palabras o frases sobre las partes del cuerpo donde crean que se necesitan más estos mensajes o en el espacio alrededor del cuerpo.
 - Finalmente pregunta qué fue lo que más les gustó aprender durante esta lección.
- 4. Otros aspectos a trabajar:**
Carteles personales
 (45 min más discusión):
- **Propósito:** Alentar a las y los adolescentes a pensar en lo que es importante para ellos y escuchar sus puntos de vista.
 - **Materiales:** Cada quien recibe una hoja tamaño A3 o tabloide, papel de colores, bolígrafos, plumones, pegamento y revistas a recortar.
 - **Procedimiento:** Pide a las niñas y niños que usen los recursos disponibles para crear un cartel sobre ellas y ellos y sobre lo que les es importante (familia, amistades, pasatiempos, inquietudes, pasiones, metas, logros, gustos, preocupaciones). Luego brinda la oportunidad de mirar los carteles de las demás personas y de platicar sobre lo que crearon, si así lo desean.
 - Discute la importancia de escucharse mutuamente y compartir lo que es importante en su vida. Los carteles personales a menudo atraen a las y los adolescentes: ¡nadie puede equivocarse, conocen mejor su tema que nadie y pueden usar toda su creatividad!

Lección 3. Nuestra primera menstruación

ANTECEDENTES

¿Qué es la menarquia?

Llamamos menarquia a la primera menstruación, es decir, el primer “sangrado”¹⁰⁶ uterino que señala el comienzo del ciclo menstrual-ovulatorio en la vida de una niña o adolescente. Es más que la primera menstruación: este momento es un evento significativo en el desarrollo vital de las niñas, pues marca el inicio de su vida cíclica menstrual-ovulatoria, que conlleva implicaciones biológicas, emocionales y sociales que influyen en su salud, identidad, relaciones interpersonales, autoconocimiento y autoestima.

Dado que la explicación fisiológica de la menstruación ha estado cargada históricamente de un gran sesgo de género y mitos en torno a lo que significa menstruar, en esta lección explicaremos la menarquia con enfoque biopsicosocial y derribaremos varios mitos y prejuicios.

La menarquia aparece durante la pubertad gracias a la maduración de la comunicación hormonal entre el cerebro y los ovarios para lograr la ovulación y la producción de las hormonas ováricas.

¿Qué es la menstruación?

La menstruación es el desprendimiento de la capa interior del útero llamada **endometrio** que se expulsa por el canal vaginal hacia la vulva junto con sangre y flujo vaginal. La menstruación es una etapa del ciclo menstrual-ovulatorio y ocurre aproximadamente dos semanas después de la ovulación.

Para comprender de manera adecuada la menstruación es necesario que sea explicada como: a) una etapa del ciclo menstrual-ovulatorio, b) un signo de salud y c) una señal de fertilidad. Y es importante no reducir su significado a un mero evento reproductivo, sobre todo en

106. La menstruación no es un sangrado de sangre periférica, como ocurre en una lesión. Se trata más bien de la expulsión del endometrio, es decir, la capa interna de la matriz. Esta expulsión viene acompañada de un sangrado, pero su consistencia y composición tiene características distintas a otros sangrados.

la pubertad y la adolescencia, cuando las niñas y adolescentes tienen su primer acercamiento a conocerse a sí mismas a través de la ciclicidad menstrual.

¿Por qué menstruamos las humanas?

La menstruación es una etapa del ciclo menstrual-ovulatorio. De todos los mamíferos conocidos, se calcula que menos de 2% tienen ciclo menstrual-ovulatorio: además de las humanas sólo algunos primates superiores, cuatro especies de murciélagos, dos musarañas y el ratón egipcio menstrúan.¹⁰⁷ Desde el punto de vista evolutivo, se han propuesto varias teorías sobre por qué tenemos un ciclo menstrual-ovulatorio y no tenemos, en cambio, procesos reproductivos más comunes entre las mamíferas, como el ciclo del *estro* o el celo.¹⁰⁸ Sin embargo,

estas aún son teorías y el significado evolutivo de la menstruación se continúa estudiando.¹⁰⁹

No es necesario que las niñas, niños y adolescentes comprendan los pormenores de las teorías evolutivas sobre la menstruación. Pero es importante que sepan que la menstruación es parte del ciclo menstrual ovulatorio, que es una característica humana del que aún queda mucho por conocer. ¡Ellas podrían ser la próxima generación de científicas en estudiar nuestro ciclo!

La menstruación es un signo de salud

En el año 2006, la Asociación Americana de Pediatría en conjunto con el Colegio Americano de Ginecología y Obstetricia publicaron un artículo donde se plantea que el ciclo menstrual-ovulatorio, que

107. Rachel E. Gross, *Vagina Obscura: An Anatomical Voyage* (New York, NY, 2022).

108. Las científicas creen que el ciclo menstrual-ovulatorio de las mujeres evolucionó como un mecanismo para albergar un feto humano de manera segura para la madre y, dada la naturaleza vigorosa y metabólicamente activa del feto humano, se necesita un revestimiento uterino tan grueso que no puede ser reabsorbido por el cuerpo y necesita desprenderse de manera periódica. También consideran que el ciclo menstrual-ovulatorio evolucionó en relación a la expresión de la sexualidad humana. Como las humanas no entramos en calor o en celo, nuestra vida sexual no está restringida a la reproducción, sino que se abre al placer y a la construcción de una experiencia sexual social y cultural. Fuentes: Deena Emera, Roberto Romero, y Günter Wagner, «The Evolution of Menstruation: A New Model for Genetic Assimilation: Explaining Molecular Origins of Maternal Responses to Fetal Invasiveness», *BioEssays: News and Reviews in Molecular, Cellular and Developmental Biology* 34, n.o 1 (enero de 2012): 26-35, <https://doi.org/10.1002/bies.201100099>; Lara Briden, *Cómo mejorar tu ciclo menstrual: Tratamiento natural para mejorar las hormonas y la menstruación*, trad. Tagliorette Ariadna, Greenpeak Publishing, 2019; Isis Tijaro, *Nuestras reglas: De un proceso tedioso a un ciclo menstrual poderoso* (Diana Editorial, 2021).

109. Marilyn B. Renfree, «Why Menstruate?», *BioEssays: News and Reviews in Molecular, Cellular and Developmental Biology* 34, n.o 1 (enero de 2012): 1, <https://doi.org/10.1002/bies.201190071>.

incluye la menstruación, debe ser considerado el **quinto signo vital** en niñas y adolescentes, además de la evaluación de la presión arterial, la frecuencia cardíaca, la frecuencia respiratoria y la temperatura corporal.¹¹⁰ Es importante, por lo tanto, identificar una menstruación saludable y las señales de que algo no anda bien. Sobre esto profundizaremos en la Lección 6: “¡Nuestro ciclo menstrual-ovulatorio es un signo de salud!”.

La menstruación es señal de que estamos en edad fértil

Las niñas, niños y adolescentes deben comprender la menstruación y la ovulación como signos de fertilidad, lo que significa que ya podría producirse un embarazo si tienen relaciones sexuales con penetración pene-vagina. Aquí es importante comprender la fertilidad como signo de salud y enseñarlo sin infundir miedo respecto a la menstruación, sino más bien ofreciendo herramientas de autoconocimiento para que puedan ejercer su sexualidad con responsabilidad cuando llegue el momento.¹¹¹

La fertilidad es posible gracias a la producción de células reproductoras: los óvulos y los espermatozoides. En las niñas, adolescentes y mujeres con ciclo menstrual-ovulatorio, se ovula una vez por ciclo (y sólo se es fértil durante aproximadamente una semana por mes). En cambio, los hombres producen espermatozoides todos los días, por lo que siempre son potencialmente fértiles.

Las niñas, niños y adolescentes deben comprender cómo se logra un embarazo: con la unión de las células reproductoras, el óvulo y el espermatozoide, se forma en las trompas uterinas un **cigoto**, es decir, el germen de una nueva vida humana. Este cigoto viajará durante una semana hacia el útero y se acomodará en el endometrio para producir un embarazo. Si el cigoto no logra implantarse en el endometrio, el embarazo no se logrará. El endometrio juega entonces un papel muy importante para que se logre y se mantenga el embarazo, pues facilita la implantación del cigoto y contribuye a la formación de la placenta durante el embarazo.

110. American College of Obstetrician and Gynecologist (ACOG), «Menstruation in Girls and Adolescents: Using the Menstrual Cycle as a Vital Sign», *Obstetrics and Gynecology* 126, n.o 6 (diciembre de 2015): e143-46, <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000001215>.

111. De acuerdo con el Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA, por sus siglas en inglés), “Casi uno de cada 5 de los nacimientos ocurridos anualmente en México, son en mujeres menores de 20 años. Los embarazos en menores de 15 años se han incrementado, pasando de 8,085 en 2006, a 11,808 en 2016.” Como se ha repetido en este manual, la ESM y la EIS son herramientas que ayudan a prevenir los embarazos adolescentes y las infecciones de transmisión sexual al ofrecer herramientas para conocer mejor su cuerpo y su fertilidad y actuar responsablemente. UNFPA México, «Embarazo En Adolescentes», UNFPA México, 14 de julio de 2021, <https://mexico.unfpa.org/es/topics/embarazo-en-adolescentes-0>.

El conocimiento del papel tan relevante que tiene el endometrio en la formación de una nueva vida puede contribuir a quitar la idea de que la menstruación es un desecho sucio y tóxico. Pero no hay que olvidar que la menstruación es mucho más que un signo de fertilidad pues sostiene la salud física y mental de las niñas, adolescentes y mujeres.

¿Qué contiene la menstruación?

El flujo menstrual contiene tejido endometrial (que es rico en nutrientes, minerales y **células madre**) sangre, moco cervical y secreciones vaginales. Las células madre de la menstruación son las encargadas de la regeneración del endometrio. Estas células se están estudiando por sus características idóneas para la terapia en medicina regenerativa y enfermedades relacionadas con el sistema inmunitario.¹¹²

¿Qué cantidad de flujo menstrual es normal y cuánto dura la menstruación?

La cantidad saludable de flujo menstrual que se expulsa durante todos los días

El flujo menstrual no es tóxico ni sucio y la menstruación no es un mecanismo de limpieza de nuestro cuerpo. Estas ideas le han hecho mucho daño a la relación que las niñas, adolescentes y mujeres tienen con su menstruación. Al contrario, la sangre menstrual es un fluido lleno de células especializadas con el potencial de regenerar y nutrir la vida e incluso con potenciales terapéuticos.

de la etapa menstrual no debe ser más de 80 ml (más o menos el tercio de una taza) y la fase menstrual no debe durar más de 7 días, siendo el promedio entre 3 y 5 días, incluyendo uno o dos días de manchas ligeras al final. Debe tener la consistencia de la miel de maple, sin ser demasiado líquida ni tener coágulos más grandes de 2 centímetros. Es normal encontrar restos de tejido endometrial en la menstruación que tienen una consistencia de tejido carnoso que no se disuelve en agua.

112. Fuentes: Gonzalo Lendínez Sánchez, «Células Madre endometriales: Aplicaciones clínicas y terapéuticas», Actualidad Médica, n.o 800, accedido 9 de octubre de 2023, <https://doi.org/10.15568/am.2017.800.re01>; Universidad de Málaga, «Analizan las propiedades e identidad de las células madre derivadas de la sangre menstrual», 2022,

Preguntas frecuentes de las niñas, niños y adolescentes:



¿Por qué las mujeres menstrúan y los hombres no?

Con ayuda de este manual es posible explicar la menstruación como un proceso natural propio del sexo de las mujeres gracias a su ciclo hormonal y su anatomía. La menstruación sólo ocurre en personas con útero y ovarios que puedan ovular.

¿La menstruación es una enfermedad?

¡No! La menstruación es parte del ciclo hormonal natural de las mujeres que les permite estar saludables y fértiles. ¡Es un signo de salud!

¿La menstruación se produce porque el óvulo se rompe?

¡No! Ese es un mito: en realidad el óvulo es muy pequeñito y sólo vive hasta 24 horas después de la ovulación dentro de las trompas uterinas. Para cuando ocurre la menstruación aproximadamente dos

semanas después de la ovulación, el óvulo ya se ha desintegrado. Se preguntarán: pero entonces, ¿qué sale con la menstruación? En realidad, lo que sale con la menstruación es el recubrimiento interno del útero llamado **endometrio**. ¡El endometrio es increíble porque cada ciclo menstrual-ovulatorio puede regenerarse y volver a crecer!

¿Las perritas también menstrúan?

No, las perritas tienen otro ciclo llamado estro o celo. Muy pocos animales pueden menstruar y ninguno lo hace como las humanas. Menstruar es parte de la experiencia humana.

¿Cómo se siente la primera menstruación?

¡La menstruación se puede sentir de muchas maneras distintas! El día de la primera menstruación podemos notar el vientre más hinchado y sensaciones nuevas. Quizá haya un poco de



incomodidad, cansancio y ganas de descansar. O quizá no se sienta nada inusual hasta que notemos humedad en la ropa interior. Lo primero que se puede ver al revisarnos es un manchado de flujo café o rojo oscuro, y después, al cabo de unas horas o al día siguiente, aparecerá un flujo más rojo color sangre.

¿Se deja de ser niña cuando llega la menarquia?

No, menstruar no te convierte en señorita ni en adulta. No hay porqué dejar de jugar, vestirnos y comportarnos como nos gusta hacerlo. Las niñas que menstrúan siguen siendo niñas.

¿Somos sucias si nos manchamos de menstruación?

Si nos manchamos el pantalón o la falda con menstruación, ¡es normal! A todas nos ha llegado a pasar y no hay porqué sentirnos mal. Mancharnos con la menstruación no significa que seamos sucias ni poco higiénicas, simplemente son cosas que nos pueden pasar a todas. No todas las niñas y adolescentes tienen acceso a productos de gestión menstrual, por eso es muy importante ayudarnos y exigir que las escuelas tengan estos productos gratuitos y disponibles para quienes los necesiten.

PLAN DE LA LECCIÓN

Lección 3	Nuestra primera menstruación
Objetivo general	Comprender qué es la menarquia y la menstruación como una etapa del ciclo menstrual-ovulatorio, un signo de salud y un signo de fertilidad.
Edades recomendadas	9 a 12 años.
Resultados de aprendizaje	Que las niñas, niños y adolescentes puedan: Aportar información sobre: • Lo que sucede durante la menarquia. • Qué es la menstruación. • Cuáles son las características del flujo menstrual. Adquirir habilidades para: • Hablar sobre la menarquia y apreciar la menstruación como un signo de salud. • Explicar qué es un óvulo y un espermatozoide. Desarrollar actitudes para: • Apoyar y acompañar a quienes tienen su menarquia. • Cuestionar algunos mitos en torno a la menarquia.
Tiempo estimado	100 minutos
Distribución del espacio	Distribución habitual del aula.
Materiales	Plumones o colores. Pizarrón. Modelo anatómico del útero.
Metodología	• Preguntas disparadoras. • Discusión grupal facilitada. • Reflexión grupal con preguntas y respuestas.

Lección 3	Nuestra primera menstruación
Desarrollo de la lección	• Actividad para romper el hielo: Levanten la mano (10 minutos). • Actividad 1: Dinámica grupal. ¿Cómo llega la menarquia? (25 minutos). • Actividad 2: ¿Qué es la menstruación? (30 minutos). • Actividad 3: ¡Nuestro endometrio es poderoso! (20 minutos). • Actividad 4: Reflexión grupal. ¿Cómo podemos prepararnos y apoyarnos para la menarquia? (20 minutos).
Mensajes clave	• La menstruación es parte del ciclo menstrual-ovulatorio, se da gracias a la ovulación y la ovulación es la liberación de una célula reproductora llamada óvulo. • La menstruación es la expulsión del endometrio, es un signo de salud y es un signo de fertilidad. • La menstruación es parte de lo que significa ser humanas. • Menstruar no nos hace menos valiosas ni la menarquia convierte a las niñas en adultas. • La menstruación no es un desecho, ni es algo sucio o tóxico. Prepare este tema con anticipación y si puede, ensáyelo. Si tiene dudas, pida ayuda al personal de salud de su localidad o contacte con educadoras menstruales capacitadas.
Buzón de MenstruDudas	Anote aquí las preguntas que se dejaron en el buzón para el registro de las dudas que surgieron.
Evaluación del aprendizaje	Durante el proceso de la lección pregunta si van quedando claros los puntos clave. Haz preguntas para que las niñas y niños respondan y, si no responden correctamente, incentiva el diálogo sobre cómo pueden llegar a la respuesta correcta. Al finalizar la dinámica de cierre pregunta a las niñas, niños y adolescentes ¿cómo se van? ¿Cómo se sintieron? Y ¿qué cosas nuevas aprendieron?

TUTORIAL

1. Actividad para romper el hielo:

levanten la mano.

(5 minutos)

- Esta actividad consiste en preguntar al grupo una serie de preguntas para normalizar la conversación sobre la menstruación. Pide que levanten la mano para responder afirmativamente a algunas preguntas (u otras que consideren más relevantes al contexto) y levanta la mano con ellas y ellos para que se sientan más cómodas/os de participar (pero diles que no es obligatorio que lo hagan):
 - ¿A quién le gusta el chocolate?
 - ¿Quién tiene hermanos o hermanas?
 - ¿A quién le gusta jugar algún deporte?
 - ¿Quién ha hablado sobre la menstruación con su mamá o su papá?
 - ¿Quién ha empezado a menstruar?
- Pide que levanten la mano otras mujeres que puedan estar presentes como otras maestras, madres o facilitadoras. Diles a las niñas que la menstruación

es un proceso fisiológico natural que les ocurre u ocurrirá a todas las niñas, adolescentes y mujeres por alrededor de 40 años de su vida y que no es nada de qué avergonzarse. Se debe hablar de la menstruación de manera tan natural como se habla de cualquier otra cuestión cotidiana de nuestra vida.

Si hay niñas que aún no han empezado a menstruar, diles que es importante que aprendan sobre la menstruación antes de que llegue por primera vez para que se sientan listas y más seguras. Diles que la primera menstruación se llama menarquia.

2. Actividad 1: Dinámica grupal

¿Cómo llega la menarquia?

(25 minutos):

- Pregunta qué recuerdan sobre la lección sobre la pubertad. Esto permitirá evaluar los aprendizajes obtenidos de esa lección y asegurar que comprendan que la menarquia se puede prever dentro de los cambios esperados de la pubertad y evitar que nos tome por sorpresa.
- Pregunta si saben qué es el flujo vaginal y cervical. Escucha sus respuestas

y que el flujo vaginal que aparece en su ropa interior es uno de los principales indicadores de que ya está por llegar menarquia y es totalmente normal y saludable.

- Pregunta si tienen dudas sobre cómo es menstruar. Con ayuda de los manuales puedes explicar que se puede sentir de muchas maneras distintas y puedes explicar sobre las sensaciones nuevas que se sienten en el vientre, la vulva y cómo aparece la menstruación por primera vez. Si tienen dudas sobre el dolor, les puedes decir que es normal sentir un poco de incomodidad, pero que el dolor moderado o severo no es normal y sobre eso se hablará a profundidad en la Lección 6: “¡Nuestro ciclo menstrual-ovulatorio es un signo de salud!”.
- Abre la reflexión preguntando si creen que haya algo que deba cambiar en su comportamiento al llegar la menarquia. Con base en el **Manual para Niñas, Niños y Adolescentes**, aclara que no tienen por qué cambiar su forma de ser, que no se convierten en adultas ni en señoritas por menstruar y que pueden seguir haciendo todas las actividades que les gusta hacer.

3. Actividad 2: ¿Qué es la menstruación? (30 minutos):

- Dibuja un útero en el pizarrón o usa un modelo anatómico para explicar de dónde proviene la menstruación. Pide que recuerden los nombres de cada parte de los órganos sexuales pélvicos internos y que los repitan: útero, ovarios, trompas uterinas, cérvix, vagina. Luego diles que la capa interna del útero se llama endometrio y eso es lo que se expulsa con la menstruación.
- Explica la menstruación como una fase del ciclo menstrual-ovulatorio, en el que antes hubo una ovulación aproximadamente dos semanas antes de menstruar. Pregunta si saben lo que es un óvulo y dales la definición. Puedes dibujar un círculo en el pizarrón para que comiencen a visualizar el ciclo: en la parte de arriba del círculo escribe menstruación y en la de abajo ovulación. Todo el ciclo puede durar de 21 a 45 días en los primeros años después de la menarquia. Puedes decirles que este ciclo es muy raro en la naturaleza, muy pocos animales tienen ciclo menstrual ovulatorio y ninguno es igual al de las humanas. ¡Es parte de la experiencia humana!

- Enseguida explica la menstruación como signo de salud: ¡la menstruación es un boletín de nuestra salud general! Y por eso hay que prestarle atención: *¿Cada cuánto llega? ¿Qué color tiene? ¿Cuántos días dura? ¿Qué consistencia y cantidad tiene?* Todo eso nos puede dar información sobre nuestro estado de salud.
- Después de la explicación, pide que dibujen un útero sin mirar el papel, mirando hacia arriba. Dales algunos minutos para que terminen. Luego pide que dibujen otro útero mirando el papel y pregunta ¿cuál casa les gusta más? Lo más probable es que digan que les gusta el útero que dibujaron mirando el papel. Explica que el segundo dibujo salió mejor porque le prestaron atención y eso es lo mismo que pasa con nuestra salud menstrual: si no prestan atención a lo que les sucede en el cuerpo, puede que no tengan buenas experiencias. En cambio, si le prestan atención a su a su cuerpo, podrán entender su menstruación como un boletín de su salud y poder cuidarse mejor.

3. Actividad 3: ¡Nuestro endometrio es poderoso! (20 minutos):

Pregunta al grupo por qué creen que menstruamos. Escucha las respuestas y diles que aún queda mucho por aprender sobre la menstruación y ellas/os podrían ser la próxima generación en descubrir más sobre la menstruación. Diles que investigaciones recientes han descubierto que el endometrio está hecho de muchos nutrientes y células especiales llamadas “células madre” que permiten que se regenere cada ciclo y que, si hay un embarazo, se forme la bolsa que alimenta al feto llamada placenta. Estas células se están investigando para usos terapéuticos en la medicina regenerativa. La menstruación entonces es necesaria para que este tejido se pueda renovar, por lo que no es tóxica, sucia ni es un desecho. ¡Es parte del ciclo menstrual-ovulatorio!

Pregunta cuánto flujo menstrual creen que salga durante todos los días de la menstruación. Ten preparado un vaso con unos 50 mL de sangre falsa (se pueden encontrar recetas para elaborarla

en Internet). Muéstrales la sangre falsa y la consistencia (como miel de maple). Pregúntales si se la imaginaban así e invita a que hagan preguntas.

Repasa las características del flujo menstrual con el grupo (color, consistencia, cantidad y duración).

4. Reflexión grupal. ¿Cómo podemos prepararnos y apoyarnos para la menarquia? (20 minutos):

Pregunta qué pueden hacer para irse preparando para la primera menstruación y anota las respuestas en el pizarrón.

Pregunta qué pueden hacer todas y todos para apoyar y acompañar a quienes llegan a este momento de su vida.

Para cerrar haz preguntas claves para reafirmar sus conocimientos:

- ¿Qué es la menstruación? ¿Es normal? Respuesta: Sí, es normal y es la expulsión del flujo menstrual por la vagina durante 2 a 7 días. Es parte del ciclo menstrual-ovulatorio.
- ¿Por qué sucede la menstruación? Respuesta: para que el endometrio pueda renovarse y pueda volver a comenzar el ciclo menstrual-ovulatorio.
- ¿Durante cuántos años de nuestra vida tendremos menstruaciones? Respuesta: por alrededor 40 años de nuestra vida, desde la menarquia entre los 10 y 16 años hasta la menopausia entre los 45 y 55 años aproximadamente.

Parte 1

Lección 4. De copas, toallas y otros materiales de gestión menstrual

ANTECEDENTES

Los materiales de higiene menstrual son aquellos que se usan para absorber o recolectar el flujo menstrual. A continuación, se presenta información detallada sobre los más comunes.¹¹³

Paño/tela menstrual



Característica/ atributo	Información
Descripción	Los paños son piezas de tela reutilizables que se usan externamente al cuerpo, en contacto con la ropa interior para absorber el flujo menstrual. Normalmente, son telas rectangulares que se pueden doblar y sujetar a la cintura con otra tela para evitar que se muevan. Se recomienda usar tela 100% de algodón y de colores claros. Con el buen uso y manejo de los paños, pueden reutilizarse hasta que la tela presente desgaste (como, por ejemplo, bolitas o pelusas) o cuando se percibe que ya no absorbe como al inicio; se estima que su tiempo de vida es de 1 a 2 años.
Contexto	Las telas son baratas y se adquieren fácilmente de forma local. Sin embargo, es importante transmitir buenas prácticas de uso y limpieza para las niñas, adolescentes y mujeres que hacen uso de ellas.
Consideraciones culturales y de uso	Los paños se cambian varias veces al día según la abundancia del flujo menstrual, por eso es importante tener varios paños para poder cambiarlos según la necesidad. El lavado y secado es crucial para un uso seguro, por lo cual se debe garantizar el suministro de jabón y agua, así como disponibilidad de un lugar privado para ello. Se recomienda antes de lavarlos, dejarlos remojar con agua (fría o templada) por unas horas y luego limpiar con jabón y enjuagar con abundante agua. Para su secado lo ideal es que sean expuestos al sol. También se debe cuidar la limpieza de la ropa interior y contar con bolsas de almacenamiento (también de algodón para que pueda transpirar) para guardar las telas utilizadas hasta que se puedan lavar o para guardarlas una vez limpias y secas hasta el próximo ciclo.
Impactos en salud	Si las telas usadas son de algodón, y están limpias, su uso no tiene contraindicaciones. Las telas de algodón evitan irritación y dejan transpirar la vulva y al no traer químicos añadidos, no causan olor desagradable. Si las telas tienen un porcentaje elevado de poliéster o tela sintética o no se lavaron correctamente, puede relacionarse con flujo vaginal anormal, irritaciones de la piel e infecciones urogenitales, relacionadas principalmente con el material de la tela o por condiciones poco higiénicas de uso.
Residuos e impacto ambiental	Son amigables con el medio ambiente ya que son reutilizables y están hechas de materiales naturales como el algodón por lo que no se acumulan residuos menstruales durante su uso. Una vez que la vida útil del paño acabó, se recomienda enterrarlas o tirarlas a la basura, evitando tirarlas a cuerpos de agua o al drenaje.

113. Adaptado de: UNICEF, «Guide to Menstrual Hygiene Materials».

Toalla reutilizable



Característica/ atributo	Información
Descripción	Las toallas reutilizables se usan externamente al cuerpo sobre la ropa interior para absorber el flujo menstrual y se evita que se muevan mediante broches. Existen diferentes tamaños y niveles de absorbencia. Están hechos de una variedad de materiales naturales o sintéticos. La composición de los materiales se recomienda que sea 100% algodón para garantizar la transpiración de la piel. Algunas marcas manejan plásticos impermeables que también permiten la transpiración.
Contexto	Cada vez existen más productores de toallas reutilizables que acostumbran a ser producciones locales. No están disponibles en muchos contextos, pero es fácil aprender a hacer toallas reutilizables de tela. Alrededor del mundo existen diversas iniciativas en donde las niñas y mujeres aprenden a hacer estas toallas para uso personal o para la comercialización a pequeña escala.
Consideraciones culturales y de uso	Al igual que las telas o paños, el lavado y secado es importante, por lo que se debe asegurar que las niñas, adolescentes y mujeres que usen esta opción tengan acceso a agua y jabón, así como un lugar privado para llevar a cabo estas actividades. Se recomienda contar con un juego de mínimo cinco toallas reutilizables ya que deben cambiarse según la abundancia del flujo menstrual. Igual que los paños, se recomienda dejarlas remojar por unas horas y luego lavar con jabón, enjuagar con abundante agua y dejar secar al sol de preferencia. La mano de obra y la calidad deben ser adecuadas para soportar múltiples lavados durante al menos un año, aunque la vida útil de las toallas reutilizables puede ser de hasta 3 años o más, dependiendo de su uso y cuidado. Se debe incluir una bolsa de algodón para su almacenamiento, así como instrucciones para el cuidado.
Impactos en salud	Hay muy poca evidencia de los impactos en la salud del uso de toallas reutilizables. Si los materiales usados son algodón que permite la transpiración y la limpieza e higiene son correctas, no hay contradicciones para la salud. Si las toallas se quedan húmedas, no se lavan adecuadamente o no se cambian con la frecuencia recomendada, en ocasiones, su uso se puede asociar con infecciones del tracto urinario y vaginosis bacteriana, así como con irritaciones en la piel.
Residuos e impacto ambiental	Las toallas reutilizables se pueden usar hasta que las telas presenten desgaste o cuando la usuaria sienta que no absorben al mismo nivel que al principio, con un tiempo de vida de entre 2 y 5 años, por lo que producen menos desechos que los materiales desechables de un solo uso. Por esta razón suelen ser rentables, a pesar de que la inversión inicial suele ser más alta. Una vez que la vida útil de la toalla acabó, se recomienda enterrarlas o tirarlas a la basura, evitando tirarlas a cuerpos de agua o al drenaje.

Calzón menstrual



Característica/ atributo	Información
Descripción	Los calzones menstruales se usan externamente al cuerpo y consisten en ropa interior con un refuerzo de algodón y telas impermeables en la parte que está en contacto con la vulva, para absorber el flujo menstrual. Se recomienda que la tela sea de algodón en su mayor porcentaje. Al igual que las toallas reutilizables, integran capas de tela impermeables que también permiten la transpiración.
Contexto	Los calzones menstruales son cada vez más conocidos. Algunas marcas, proponen calzones menstruales desechables (de un solo uso), pero solo se encuentran en grandes supermercados. Su costo puede ser inaccesible para muchas.
Consideraciones culturales y de uso	Los calzones menstruales son un material muy cómodo y agradable de usar. Se recomienda, igual que con las toallas reutilizables, tener al menos 5 unidades, ya que se cambia según la abundancia del flujo. Una vez la usuaria siente que es momento de cambiar el calzón, se recomienda ponerlo a remojar en agua fría y luego lavar con jabón y secar al sol. Si al momento de cambiarlo no hay disponibilidad de lavarlo, se puede guardar en una bolsita y proceder a su lavado cuando tenga el espacio y momento.
Impactos en salud	Los calzones reutilizables no tienen contraindicación con la salud ya que, por la naturaleza de sus materiales, dejan transpirar la piel y no exponen el contacto directo con químicos perjudiciales. Si no se lavan adecuadamente o no se cambian con la frecuencia recomendada, a veces se puede asociar con infecciones urinarias y vaginosis bacteriana, así como con irritaciones en la piel. Los calzones desechables, contienen en sus productos polietileno, gel absorbente, adhesivo y pulpa de celulosa. Estos productos, pueden estar asociados con infecciones urinarias o vaginales e irritación de la piel.
Residuos e impacto ambiental	Se recomienda desechar los calzones reutilizables cuando las telas presentan estado de degradación o cuando se siente que ya no tiene la misma capacidad de absorbencia que al inicio. Cuando la usuaria siente cambiar su calzón menstrual, se recomienda tirarlo a la basura. Su tiempo de vida se estima entre 2 y 3 años, por lo que el impacto ecológico es menor que los materiales desechables. Los calzones desechables por ser materiales de un solo uso, tienen una huella ecológica importante, ya que por su naturaleza plástica permanecen por muchos años en el medio ambiente mientras se degradan. Si se encuentran en cuerpos de agua, se convierten en micro plásticos que afectan los ecosistemas marinos.

Toalla sanitaria desechable



Característica/ atributo	Información
Descripción	Las toallas desechables se usan externamente al cuerpo sobre la ropa interior para absorber el flujo menstrual. Las toallas vienen en varios tamaños, absorbencias y materiales y consisten en un diseño en capas hecho de mezclas de plásticos, rayón y algodón. En su mayoría, incluyen alas para evitar fugas y mantener la toalla más segura en su lugar. Se cambian y eliminan después de un máximo de seis horas.
Contexto	Las toallas desechables son de los materiales más usados, ya que la adquisición local es fácil y económica, y son el material más disponible, aunque puede ser difícil encontrarlas en contextos rurales. Una limitante para su adquisición puede ser los costos recurrentes, ya que, al ser desechables, se requieren varias toallas cada semana y todos los ciclos.
Consideraciones culturales y de uso	Las toallas desechables son a menudo la opción más usada por las niñas, adolescentes y mujeres, por su fácil acceso y comodidad de uso. No requieren acceso al agua para su limpieza, aunque es importante mantener prácticas de higiene al usarlas como lavarse las manos antes de cambiarse la toalla. No se pueden reutilizar, son de un solo uso, por lo que una vez se sienta llena la toalla o se tenga puesta por seis horas, se retira y desecha en la basura. Su uso es muy fácil, normalmente van envueltas en un plástico que se abre y trae pegada la toalla. Esta se retira y se adhiere a la ropa interior.
Impactos en salud	Los materiales que se usan en las toallas menstruales pueden estar relacionados con afectaciones a la salud. Los plásticos que tienen en su composición, en su mayoría impermeables, evitan la transpiración natural acumulando humedad genital que puede causar irritación y relacionarse con vaginosis bacteriana e infecciones vaginales. Pueden desprender olor desagradable. La mayoría de las toallas desechables están hechas de fibra de madera que para que parezca algodón y se vea blanco se trata con químicos, como el cloro. También contienen plásticos, geles absorbentes y resinas sintéticas. Por lo general, las marcas de toallas desechables no especifican qué ingredientes contienen sus productos. Algunas vienen perfumadas e incluyen adhesivos para pegarlas en la tela de nuestra ropa interior y mantenerlas en su lugar. Los químicos, perfumes y plásticos de los que están hechas las toallas desechables pueden ser perjudiciales a la salud menstrual y reproductiva. ¹¹⁴ También existen estudios que relacionan el uso de las toallas sanitarias a la erupción alérgica. ¹¹⁵
Residuos e impacto ambiental	Al desecharse tras un uso, las toallas desechables generan muchos residuos y, por lo tanto, un alto impacto medioambiental. Un aspecto importante para la eliminación es considerar siempre depositar las toallas desechables en un bote de basura, ¡nunca en la taza de baño! Esto puede obstruir las tuberías y el reflujo de las aguas residuales en los edificios, lo que presenta un grave riesgo para la salud y un problema de mantenimiento. Cuando las toallas acaban en cuerpos de agua como ríos y mar, se convierten en micro plásticos acumulados por la cadena trófica de los animales marinos. Cuando se queman incorrectamente, pueden liberar furanos (un compuesto químico altamente volátil) y toxinas.

114. Women's Voices for the Earth, «What's in Period Products? Timeline of Chemical Testing - WVE», Women's Voices for the Earth (blog), accedido 9 de octubre de 2023, <https://womensvoices.org/whats-in-period-products-timeline-of-chemical-testing/>; Chan Jin Park et al., «Sanitary pads and diapers contain higher phthalate contents than those in common commercial plastic products», Reproductive toxicology (Elmsford, N.Y.) 84 (marzo de 2019): 114-21, <https://doi.org/10.1016/j.reprotox.2019.01.005>. Women's Voices for the Earth, «Always Pads Testing Results», Women's Voices for the Earth (blog), accedido 9 de octubre de 2023, <https://womensvoices.org/menstrual-care-products/detox-the-box/always-pads-testing-results/>.

115. Viroj Wiwanitkit, «Sanitary Pad Dermatitis», Indian Journal of Dermatology 54, n.o 4 (10 de enero de 2009): 391, <https://doi.org/10.4103/0019-5154.57626>.

Tampón



Característica/ atributo	Información
Descripción	Los tampones son materiales absorbentes hechos de algodón y/o rayón que se insertan en la vagina para absorber el flujo menstrual. Se pueden usar por hasta seis horas, después de lo cual se retiran con la cuerda que queda por fuera de la vagina y se eliminan en el bote de basura. Vienen en una variedad de tamaños, materiales y pueden tener un aplicador de cartoncillo o plástico para facilitar la inserción.
Contexto	La falta (percibida) de demanda conduce a una falta de suministro de tampones en contextos de bajos ingresos, por lo que pueden no ser fácil encontrar en zonas rurales y si están disponibles, son inasequibles para muchas.
Consideraciones culturales y de uso	En general, hay una gran falta de conocimiento de los tampones y su prevalencia de uso es muy baja: solo de 1%-4% en países de bajos ingresos. Los tampones deben insertarse en la vagina, lo que representa una barrera para su aceptación en muchas culturas, ya que se asocia incorrectamente con el desgarrar del himen y la pérdida de la virginidad. Sin embargo, algunos estudios sobre materiales de manejo menstrual informan una alta aceptabilidad sobre los dispositivos insertables en la vagina, incluso cuando se encuentran con el escepticismo inicial. La educación sobre el uso y disposición segura y la discusión de mitos es crucial.
Impactos en salud	Los tampones, contienen productos como algodón o rayón, los cuales, para su fabricación, necesitan pasar por transformaciones industriales que implican químicos que pueden ser perjudiciales para la salud. La exposición a dioxinas y furanos ha sido asociada a alteraciones endocrinas, problemas menstruales, vaginosis bacteriana y endometriosis. Estudios realizados en Estados Unidos han demostrado la presencia de pesticidas en los tampones. Esta información es muy importante ya que al ser el tampón un producto intravaginal, y al ser la vagina una mucosa, la absorción de los químicos es muy directa. También los aromas añadidos a los tampones han estado relacionados con síntomas de alergias. El uso de tampones está asociado con el síndrome de shock tóxico (SST), una infección causada por una bacteria llamada estreptococo. Los síntomas que aparecen son fiebre alta repentina, presión arterial baja, vómitos o diarrea, sarpullido cutáneo, dolor muscular, enrojecimiento de los ojos, boca o garganta, convulsiones y si no se atiende de inmediato, puede causar la muerte.
Residuos e impacto ambiental	Como los tampones se eliminan después de un solo uso, crean grandes cantidades de desechos. La descarga de tampones en los inodoros puede provocar la obstrucción de las tuberías, la interrupción del servicio y el aumento de los costos de mantenimiento. Cuando se queman incorrectamente, pueden liberar furanos (un compuesto químico altamente volátil) y toxinas. La educación sobre la eliminación adecuada y la disponibilidad de un adecuado servicio de gestión de residuos es importante. Se recomienda tirarlos a la basura.

Copa y disco menstrual reutilizable



Característica/ atributo	Información
Descripción	La copa menstrual es un dispositivo con forma de campana que se inserta en la vagina para coleccionar el flujo menstrual. Su forma y estructura hace que se mantenga en su lugar por las paredes de la vagina. El disco menstrual, por otro lado, es redondo, tiene un aro más firme y el cuerpo es muy suave como una membrana. Además de su gran capacidad se amolda fácilmente a todas las formas y tamaños de vaginas, entonces es versátil. No hace un efecto de vacío ni de succión, sino que se acomoda hasta el fómix, que es donde el canal vaginal se encuentra con el cérvix, pasando el hueso púbico. Por lo general, ambos productos están hechos de silicona de grado médico o elastómeros termoplásticos (TPE), materiales que tienen grado médico e hipoalergénico. La copa recoge tres veces más sangre que las toallas o los tampones y debe vaciarse máximo cada 12 horas, después de lo cual se enjuaga con agua potable, y se vuelve a insertar. En baños públicos donde no hay una toma de agua junto al retrete, se puede llevar una pequeña botella de agua limpia para enjuagar la copa y tirar el residuo en la taza. Si esto no es posible, basta con vaciar la copa y volverla a insertar con las manos limpias. El disco menstrual tiene una gran capacidad, siendo el método más recomendable para menstruaciones abundantes, ya que pueden retener hasta 80 mL de flujo, en cambio las copas menstruales tienen una capacidad normalmente de 15 a 30 mL dependiendo de la talla (algunas extragrandes tienen hasta 50 mL). Antes de usar la copa o el disco se recomienda lavarla con jabón (sin perfume) o hirviendo por unos minutos. Después de cada ciclo menstrual, se lava con jabón y se guarda en una bolsita de algodón. La mayoría de los fabricantes ofrecen al menos dos tamaños de copas y discos (mediana y grande), aunque también existen fabricantes que manejan un tamaño chico.
Contexto	Las copas y discos menstruales aún no se promueven ampliamente en todos los países, pero existe un interés creciente y evidencia de su aceptabilidad. Su costo es considerablemente más elevado que el resto de los materiales para la menstruación, por lo que es un limitante a su acceso para ciertas zonas con recursos limitados.
Consideraciones culturales y de uso	Por ser materiales intravaginales, su uso implica atravesar barreras culturales respecto a la sexualidad y el autoconocimiento. La educación y la discusión de mitos y percepciones son cruciales para la aceptabilidad de la copa, así como el apoyo continuo y el acceso al conocimiento. Incluso en contextos donde no se conocen ni se utilizan productos menstruales insertables, muchos estudios informan una alta aceptabilidad de la copa después de superar la curva de aprendizaje inicial. Es importante mencionar que las copas y discos menstruales no son un método anticonceptivo. A menudo se perciben como mejores que las toallas o paños en relación con la facilidad y discreción de lavado, secado y almacenamiento, comodidad, protección contra fugas, desarrollo de olores, calidad y duración del uso. Para el uso de la copa o el disco, es importante contemplar infraestructura ya que se necesita acceso a agua potable y tener adecuados hábitos de higiene personal para lavarse las manos antes de retirar o introducir el producto a la vagina. El uso de la copa y el disco menstrual es compatible con prácticas deportivas y también para actividades de ocio en cuerpos de agua (mar, río, etc.).

Copa y disco menstrual reutilizable



Característica/ atributo	Información
Impactos en salud	Dado que las copas y los discos no alteran el microbiota vaginal ni el pH, los riesgos para la salud como el SST, las infecciones y las irritaciones de la piel son mínimos en comparación con otros materiales. Se pueden usar de forma simultánea con métodos anticonceptivos como el anillo anticonceptivo o el dispositivo intrauterino, pero no son un método anticonceptivo. Es importante aprender a retirarse la copa correctamente ya que esta queda colocada en la base del cérvix creando un vacío que evita que la copa se mueva y tenga fugas. Si al momento de retirar la copa, no se rompe correctamente este efecto de vacío, la tendencia será a succionar el cérvix creando una sensación desagradable y pudiendo lesionar los músculos del suelo pélvico.
Residuos e impacto ambiental	Las copas son reutilizables por 5 a 10 años y los discos por 3 a 5 años por lo que producen menos residuos que otros materiales. Pese a usar agua para hervirla o enjuagarla, se usa poca cantidad comparada con la necesaria para lavar las telas o toallas reutilizables. Se recomienda cambiar la copa o el disco cuando hay degradación del material como grietas.

¿Qué material se debe promover?

La importancia de la educación en salud menstrual no es enfocarse en promover un producto, sino en dar todo el conocimiento para que cada niña o adolescente tenga en sus manos la capacidad de decidir cuál es el material que más le conviene a ella según su autoconocimiento, cultura, localidad, necesidades de salud y experiencia. Es importante contemplar que no existe un producto que sirva para todas, pues las necesidades, preferencias y contextos pueden ser distintos.

Tanto los productos comerciales como los hechos en casa tienen ventajas y desventajas, y no es el papel de las autoridades educativas, de salud o de los padres y madres de familia promover el uso de uno sobre el otro. La selección de los materiales de gestión menstrual debe estar orientada a satisfacer las necesidades de salud y dignidad menstrual de las niñas y adolescentes, evitando prácticas perjudiciales para la salud.

Un resumen sobre los materiales de manejo menstrual¹¹⁶

La siguiente tabla compara diferentes aspectos de todos los materiales de higiene menstrual presentados. Considera que la información presentada es general y puede cambiar dependiendo del contexto de cada lugar o de las condiciones de higiene y/o uso prolongado de ciertos materiales.

	 Paño/tela menstrual	 Toalla reutilizable	 Calzón menstrual
Inserción vaginal	No	No	No
Tiempo de vida	1-2 años	2-3 años	2-3 años
Tiempo de uso	Depende de abundancia del flujo. Máx. 6 h	Depende de abundancia del flujo. Máx. 8 h	Depende de abundancia del flujo. Máx. 8 h
Riesgo a la salud	Bajo	Bajo	Bajo
Mantenimiento	Alto	Alto	Alto
Huella ecológica	Medio	Medio	Medio
Costo económico en la primera compra¹¹⁷	Bajo	Medio	Alto

116. Considerando un ciclo menstrual con duración promedio de 5 días, 13 ciclos durante el año y 22 toallas o tampones por ciclo.

117. Si bien algunos materiales de gestión menstrual reutilizables tienen un costo más elevado en la compra inicial, al ser reutilizables por años, a la larga su costo es considerablemente más bajo que el de los productos desechables.

 Copa menstrual	 Disco menstrual	 Toalla desechable	 Tampón
Sí	Sí	No	Sí
5-10 años	3-5 años	3-6 horas	4-6 horas
Depende de abundancia del flujo. Máx. 12 h	Depende de abundancia del flujo. Máx. 12 h	Depende de abundancia del flujo. Máx. 6 h	Depende de abundancia del flujo. Máx. 6 h
Bajo	Bajo	Alto	Alto
Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
Bajo	Bajo	Alto	Alto
Alto	Alto	Bajo	Bajo

Preguntas frecuentes de las niñas, niños y adolescentes:



¿Los métodos internos como el tampón y la copa menstrual son sólo para mujeres adultas? ¿Puedo perder la “virginidad” por usarlos?

No, esto es un mito. Es imposible saber a partir de la presencia o ausencia de la corona vaginal (el himen) si una persona ha tenido relaciones sexuales con penetración vaginal o no. Además, el término “virginidad” se asocia a las relaciones sexuales penetrativas pene-vagina. Pero las relaciones sexuales no se reducen sólo al sexo heterosexual hombre-mujer. Así que hay otras formas de iniciar nuestra vida sexualmente activa que no implican el riesgo del embarazo, pero sí de infecciones de transmisión sexual.

Así que es imposible saber si alguien ha comenzado o no a tener relaciones sexuales con mirar sus genitales.

¿Por qué se deben utilizar productos de gestión menstrual?

Se utilizan para tener una buena higiene y cuidado de la vulva y la vagina, evitando manchar la ropa u otras superficies. Sin embargo, también existe la práctica de no usar ningún material de gestión menstrual llamado “sangrado libre”. Esta práctica se logra controlando la salida del flujo menstrual con los músculos del suelo pélvico para que salga sólo al momento de ir al baño. Requiere de práctica, autoconocimiento y un contexto favorable.

PLAN DE LA LECCIÓN

Lección 4	De copas, toallas y otros materiales de gestión menstrual
Objetivo general	Generar confianza y apertura para conocer, tocar, sentir y comprobar cómo funcionan los materiales de gestión menstrual.
Edades recomendadas	9 - 12 años y de 12 -15.
Resultados de aprendizaje	Al final de la lección, las y los estudiantes tendrán los siguientes conocimientos: • Usos y características de los diferentes materiales para la gestión menstrual • Interés y conocimiento para una mayor atención a su higiene personal.
Tiempo estimado	60 minutos
Distribución del espacio	Mover las mesas del aula a las esquinas para que las estudiantes queden en círculos sólo con su silla. Eso nos va a permitir tener más espacio y crear grupos pequeños en círculo para esta lección.
Materiales	• Materiales de gestión menstrual: toallas desechables, toallas reutilizables, tampón y copa menstrual (si es posible conseguir calzones menstruales y discos menstruales, mejor). • 2 vasos pequeños y agua. • Cucharas soperas. • Colorante rojo. • Hoja de trabajo copiada en el pizarrón.
Metodología	• Discusión grupal facilitada. • Preguntas y respuestas.
Desarrollo de la lección	• Actividad para romper el hielo: ¡sacudirnos la pena! (10 min). • Actividad 1: Conociendo los materiales para la gestión menstrual (20 min). • Actividad 2: ¿Qué material para la gestión menstrual es mejor para mí? (10 min). • Actividad 3: ¿Qué material soy? (20 min más discusión).

Lección 4

De copas, toallas y otros materiales de gestión menstrual

Mensajes claves

Para esta lección es importante que la o el facilitador reflexione sobre lo siguiente y en función a eso adecuar el contenido de la lección que se van a presentar.

Cultura y contexto:

- ¿Cuáles son las creencias y prácticas menstruales locales?
- ¿Qué conocimientos locales hay sobre el manejo de gestión y salud menstrual?
- ¿Qué materiales se utilizan y cuáles están disponibles localmente?
- ¿Qué materiales prefieren las niñas, adolescentes y mujeres en la escuela o comunidad?
- ¿Hay alguna diferencia con los materiales usados por las niñas y mujeres con alguna discapacidad?
- ¿Hay personal capacitado en la escuela que puede hablar sobre menstruación?

Salud:

- ¿El material de gestión menstrual de uso más popular está asociado con riesgos para la salud?
- ¿Dónde pueden las adolescentes recibir consejería en temas de salud menstrual?

Social y económico:

- ¿Cuál es el costo unitario de los materiales de higiene menstrual en la localidad?
- ¿Cuál es el costo de los materiales que se usarán para todo el ciclo menstrual? ¿Las familias cuentan con recursos disponibles para adquirir los materiales?
- ¿Los materiales de gestión menstrual y los suministros de apoyo (jabón, broches, etc.) se pueden adquirir localmente?

Lección 4	De copas, toallas y otros materiales de gestión menstrual
Mensajes claves	Uso y cuidado: • ¿Las niñas, adolescentes y las mujeres están familiarizadas con los materiales de gestión menstrual? ¿Con qué frecuencia cambian las niñas, adolescentes y mujeres los materiales? • ¿Hay agua, espacios privados para lavar, secar y cambiar los materiales en la escuela y en la comunidad? • ¿Qué tan absorbente / cómodo / de secado rápido es el material? Eliminación: • ¿Qué creencias locales hay sobre los diferentes métodos de eliminación de residuos? ¿Hay un adecuado sistema de gestión de desechos en la localidad y en la escuela? • ¿Las niñas y las mujeres conocen los mecanismos de eliminación de residuos? Prepare este tema con anticipación y si puede, ensáyelo. Si tiene dudas, pida ayuda al personal de salud de su localidad o contacte con educadoras menstruales capacitadas. Reúna los materiales (mientras más ejemplos físicos de los materiales de gestión menstrual tenga, será mejor) o junte imágenes de distintos materiales en caso de que no consiga todos. Puede organizarse con familiares y cuidadoras/es para conseguirlos o con el centro de salud o servicios amigables de su comunidad o municipio.
Buzón de MenstruDudas	Anote aquí las preguntas que se dejaron en el buzón para el registro de las dudas que surgieron:
Evaluación del aprendizaje	Durante la lección, pregunte si van quedado claros los puntos claves. Haga preguntas para que las niñas, niños y adolescentes respondan y, si no responden correctamente, incentive el diálogo sobre cómo pueden llegar a la respuesta correcta.

TUTORIAL

1. Actividad para romper el hielo:

¡Sacudimos la pena! (5 min)

A veces hablar de gestión menstrual puede causar vergüenza por el desconocimiento o porque aún se entiende la menstruación como un tabú. Te invitamos a conversar con el grupo y explicarles de lo que vamos a hablar la sesión de hoy, y que es normal que exista pena o vergüenza.

Invita al grupo a que se pongan de pie en un círculo. Comienza a sacudir tu cuerpo e invita a las y los estudiantes a sacudir el suyo de pies a cabeza. Mientras sacudimos el cuerpo, les explicas que lo que estamos haciendo es sacudir la pena para que salga. Una vez sacudido el cuerpo por unos segundos, pide que recojan la pena desde los pies hasta la cabeza, arrastrándola desde cada parte del cuerpo a una bola imaginaria de pena que queda enfrente de cada una/o. Lleva tus manos delante de ti, con una mano frente a otra como si cargaras una pelota e ¡invita sentir la pelota de pena que cada uno carga! ¿Es grande? ¿Está pesada?

Pide a alguien del grupo que abra una ventana o la puerta de la clase, y una vez abierta, pide que lancen su pena por la ventana o la puerta. Ahora, libres de pena y vergüenza, ¡estamos listas para comenzar la lección!

2. Actividad 1: conociendo los materiales para la gestión menstrual (20 min).

- Pide al grupo que formen equipos.
- Reparte en cada equipo uno de los materiales de gestión menstrual (tampón, copa y/o disco menstrual toalla reusable, toalla desechable y calzón menstrual desechable y reutilizable), un vaso transparente, agua y colorante rojo.
- Deja que toquen los productos y que se familiaricen con ellos. Después pide que investiguen en los Manuales para Niñas, Niños y Adolescentes las características del material que les tocó.
- Solicita a cada grupo que vacíe el agua pintada de rojo en cada uno de los productos. Te recomendamos no llenar los vasos, máximo $\frac{1}{4}$ de vaso, para que el

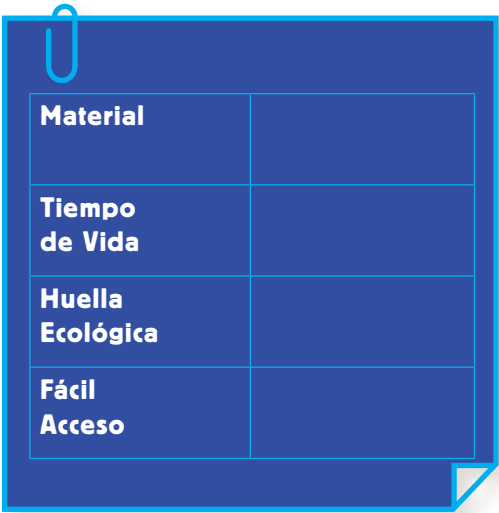
líquido derramado en los materiales sea aproximadamente proporcional al flujo menstrual liberado en máximo 12 horas.

- Explica que algunos productos como las toallas desechables, tampones o paños reutilizables absorben el flujo menstrual. Otros, como la copa, únicamente retienen la sangre para después desecharla.
- Invita al grupo a formular preguntas y dudas que surgieron durante el ejercicio y que las expresen en voz alta para que todas escuchen la respuesta.
- Para reforzar conocimientos, pide a las y los estudiantes que expliquen al resto del grupo la forma en que se usa cada material respondiendo las siguientes preguntas y mostrando el material que les tocó: ¿Cómo funciona? ¿Con qué frecuencia hay que cambiarlo? ¿Cómo hay que eliminarlo o limpiarlo? ¿Dónde se venden y cuánto cuestan?
- Una vez todos los equipos han explicado cómo funciona cada material, pregunta al grupo si tienen alguna pre-

gunta. Si es así, incentiva la respuesta colectiva o de lo contrario resuelve la duda.

3. Actividad 2: ¿Qué material de gestión menstrual es mejor para mí? (10 min).

Dibujar en el pizarrón la siguiente tabla:



Material	
Tiempo de Vida	
Huella Ecológica	
Fácil Acceso	

Invita a los mismos grupos de la Actividad 1, a rellenar la tabla según el material escogido.



Material	Que cada grupo escriba el material que les tocó trabajar.
Tiempo de Vida	Invita al grupo a que describan cuanto tiempo puedes usar el material que les tocó.
Huella Ecológica	Invita al grupo a sumar el número de materiales que usarían en 10 años.
Fácil Acceso	Invita al grupo a anotar si es fácil encontrarlo en su comunidad, ciudad, barrio... y el costo del producto si lo sienten accesible o no.

Pide que de forma voluntaria expliquen las conclusiones que llegaron, y con base al conocimiento que tienen ahora, invita a la pregunta personal de qué material les gustaría usar.

4. **Actividad 3: Juego:** ¿Qué material soy? (20 min más discusión).

- **Propósito:** Un juego de investigación que permite a los jugadores desarrollar sus habilidades de investigación y reforzar su conocimiento sobre los materiales de gestión menstrual.
- **Materiales:** Haga un juego de cartas con el nombre o dibujo de cada material de gestión menstrual.
- **Procedimiento:** Una persona a la vez tendrá una tarjeta pegada en su frente. La persona que tenga la carta debe comenzar a hacer preguntas a las y los demás para investigar qué material de higiene menstrual es. Solo pueden responderse “sí” o “no”. El número de preguntas se puede limitar para controlar el tiempo.

Lección 5. ¿Qué es el ciclo menstrual-ovulatorio?

ANTECEDENTES

El ciclo menstrual-ovulatorio se debe enseñar ofreciendo herramientas de autoconocimiento corporal, que empoderen a niñas, adolescentes y mujeres a tomar decisiones informadas sobre su salud física y mental; y se deben evitar los comentarios negativos o estereotipados sobre la naturaleza del ciclo como, por ejemplo, que provoca inestabilidad emocional o que siempre se ha de vivir de la misma manera. El hecho de enseñar el ciclo con estereotipos y prejuicios puede dañar la relación que las niñas, adolescentes y mujeres tienen consigo mismas y su cuerpo.

Es usual que se nos enseñe el ciclo menstrual como una regla que dura 28 días, con la ovulación en el día 14. En esta lección aprendemos que los ciclos pueden ser muy diversos. El promedio real del ciclo es de 29.3 días durante toda la trayectoria vital; sin embargo, en niñas y

adolescentes el promedio es de 32.2 días en su primer año después de la menarquia.¹¹⁹ El Colegio Americano de Ginecología y Obstetricia (ACOG), que en 2006 declaró el ciclo menstrual-ovulatorio un signo vital, determinó que 90% de las niñas y adolescentes tendrán ciclos saludables de entre 21 y 45 días de longitud (aunque pueden ocurrir ciclos más cortos y más largos). Para el tercer año después de la menarquia, de 60% a 80% de las adolescentes tendrán ciclos de la duración típica de una adulta: entre 21 y 35 días.¹²⁰

El ciclo menstrual-ovulatorio no es, entonces, una regla que todas las niñas, adolescentes y mujeres vivan siempre de la misma manera. Al contrario, hay muchas maneras de vivir el ciclo de acuerdo con cada etapa vital, circunstancia y persona particular. En especial durante la pubertad y la adolescencia, cuando el ciclo

119. Jonathan Bull et al., «Real-world menstrual cycle characteristics of more than 600,000 menstrual cycles», *npj Digital Medicine* 2 (1 de agosto de 2019): 83, <https://doi.org/10.1038/s41746-019-0152-7>.

120. American College of Obstetrician and Gynecologist (ACOG), «ACOG Committee Opinion No. 651».

Sin embargo, hay estudios que señalan otros parámetros de la duración de un ciclo saludable para adultas y lo establecen entre 24 y 38 días. Véase: Ian S. Fraser et al., «The FIGO Recommendations on Terminologies and Definitions for Normal and Abnormal Uterine Bleeding», *Seminars in Reproductive Medicine* 29, n.o 5 (septiembre de 2011): 383-90, <https://doi.org/10.1055/s-0031-1287662>.

está madurando, se presentará de manera “irregular”, pero esto es normal. El cuerpo aprende a menstruar como aprendimos a caminar: primero gateamos, luego damos unos pasitos y nos caemos y poco a poco vamos aprendiendo a caminar con ritmo.¹²¹ Es importante situar a las niñas y adolescentes en este proceso de maduración para ofrecerles la información requerida para conocer su ciclo y ayudarles a sentirse en control frente a los cambios que les ocurren durante esta etapa de su vida.

Al explicar el ciclo como realmente nos ocurre y no como se supone que debe ser, ayudamos a evitar que las niñas se angustien si encuentran que su ciclo se “sale de la norma”. Lamentablemente aún se prescriben fármacos hormonales (como las pastillas anticonceptivas) a niñas y adolescentes para “regular” su ciclo, cuando lo que realmente hacen estos fármacos es suspender el ciclo ovulatorio, inhibiendo la ovulación y, por

lo tanto, suspendiendo la maduración física y mental que requieren para llegar a una adultez saludable.¹²²

En esta lección facilitaremos la educación respecto al aspecto fisiológico del ciclo, es decir, de acuerdo a sus fases y a qué pasa en el útero (en el endometrio y el cérvix), los ovarios y el cerebro, y la comunicación hormonal que hay entre estas partes del cuerpo.

El contenido de la lección se puede adaptar a cada grupo de edad. Para niñas y niños de entre 9 y 12 años se recomienda brindar una explicación más sencilla del ciclo con base en sus fases y manifestaciones a través del flujo menstrual, cervical y vaginal. Para adolescentes de 13 años en adelante, es posible profundizar en el papel que juegan las hormonas para la salud, la comunicación hormonal entre los ovarios y el cerebro y las dudas en torno a la regularidad, la ovulación y la fertilidad.

121. Esta analogía la utiliza Yazmin Salas que es educadora y consejera en salud menstrual certificada. Tiene un proyecto que educativo junto a su hija para niñas y adolescentes que se llama Menstruando Ando Costa Rica.

122. Pueden existir razones válidas y necesarias para prescribir fármacos hormonales anticonceptivos, pero no pueden regular el ciclo ovulatorio si inhiben la ovulación. Lara Briden, en su libro *Cómo mejorar el ciclo menstrual*, documenta los riesgos y efectos secundarios de los anticonceptivos hormonales: cáncer, coágulos de sangre, depresión, pérdida de la libido, pérdida de cabello, aumento de peso, síndrome premenstrual postpíldora, síndrome de ovario poliquístico postpíldora, etc. Siempre que nos receten algún fármaco hormonal por la causa que fuera, es nuestro derecho que nos informen adecuadamente de todos los riesgos y efectos secundarios.

Las tres partes del cuerpo protagonistas del ciclo menstrual-ovulatorio son las siguientes:

El cerebro	El ciclo menstrual-ovulatorio comienza en el cerebro. En la hipófisis se producen las hormonas hormona folículo estimulante (FSH) y hormona luteinizante (HL) que se comunicarán con los ovarios. La FSH manda el mensaje para que los folículos ováricos maduren y produzcan estrógeno y la HL manda la señal para que se produzca la ovulación y se forme el cuerpo lúteo que producirá la progesterona.
Los ovarios	Producen principalmente estrógeno en la fase folicular y progesterona en la fase lútea. El aumento de estrógeno engrosa el endometrio en el útero y cuando esta hormona llega a su nivel más alto el cerebro recibe la señal para producir HL que, a su vez, se comunica de vuelta con los ovarios para que ocurra la ovulación. Después de que se produce la ovulación, el folículo vacío en el ovario se convierte en el cuerpo lúteo , una glándula temporal que mide de 2 a 5 cm y que produce progesterona hasta que se degrada, dando lugar a la menstruación. Si se da una gestación, el cuerpo lúteo continuará produciendo progesterona durante el primer trimestre del embarazo hasta que lo releve la placenta.
El útero	El endometrio crece, se nutre, se desprende y se expulsa en forma de menstruación de manera cíclica. El cérvix o cuello del útero produce moco cervical que va cambiando a lo largo del ciclo de ser seco y pastoso a ser más cremoso y acuoso. Durante la ovulación se puede observar moco transparente y elástico como la clara de huevo y, después de la ovulación, vuelve a ser seco y pegajoso.

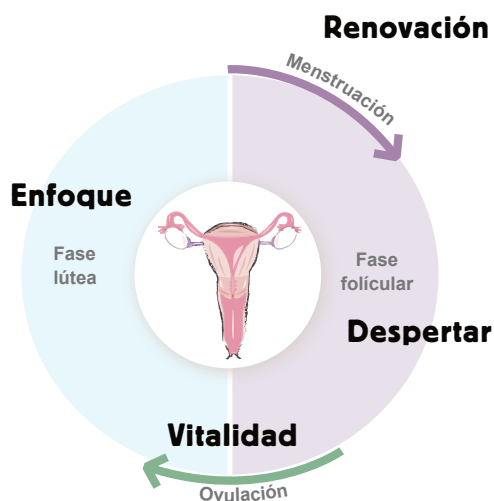
¿Cuáles son las fases del ciclo menstrual-ovulatorio?

El ciclo menstrual-ovulatorio se divide en dos fases principales: la **fase folicular** que comienza con el inicio de la menstruación, y la **fase lútea** que comienza después de que ocurre la **ovulación**. Ambas fases

se dividen por la ovulación, el principal acontecimiento, y el **inicio de la menstruación**, desde la que se cuenta el primer día del ciclo. La fase folicular es la más variable, ya que su duración depende del momento en que se logra la ovulación. Y la fase lútea es la más estable que dura más o menos lo mismo en cada persona:

puede durar de 11 a 17 días, pero el promedio es entre 12 y 14 días. Aunque la fase lútea es la más estable, también puede variar de un ciclo a otro por un día o dos.

Para enseñar el ciclo menstrual a las niñas, niños y adolescentes por primera vez, conviene separarlo en cuatro etapas que son más fácilmente reconocibles: menstruación, fase folicular, ovulación y fase lútea. Es posible usar analogías con otros ciclos de la naturaleza para que comprendan el carácter cambiante y, sin embargo, ordenado del ciclo. Se puede describir cada fase en términos generales con palabras clave. Proponemos las siguientes, pero se pueden proponer otras palabras o conceptos para que cada etapa del



Preguntas frecuentes de las niñas, niños y adolescentes:

¿Por qué hay distintos tipos de flujos vaginales a lo largo del ciclo?

Los distintos flujos que se presentan a lo largo de todo el ciclo menstrual ovulatorio ocurren gracias a los cambios hormonales que permiten la ovulación y la menstruación.

¿Cómo saber si soy regular?

Durante la adolescencia lo más común es que los ciclos no sean regulares y varíen entre 21 y 45 días. Pero ser regular tampoco quiere decir que nuestros ciclos siempre duren lo mismo. Ser regular significa que, aunque los ciclos varíen por unos días en duración, se logre ovular cada ciclo y pasar por todas las fases. Conforme crecemos nuestro ciclo irá madurando con nosotras y podremos ser cada vez más regulares.



¿Somos fértiles todo el ciclo menstrual-ovulatorio?

No, sólo somos fértiles durante aproximadamente una semana por ciclo menstrual ovulatorio. Si bien el óvulo sólo sobrevive hasta 24 horas después de ser ovulado, los espermatozoides pueden vivir hasta 5 días en las trompas uterinas y se considera un día más de seguridad.

¿Si se tienen relaciones sexuales durante la menstruación sin protección anti-conceptiva puede darse un embarazo?

Aunque es raro que ocurra, sí puede darse un embarazo ya que pueden tener ciclos cortos y ovular dentro de la semana después de menstruar y, si hay espermatozoides vivos dentro de las trompas uterinas, puede darse una fecundación.

¿La ovulación se puede predecir?

Es importante que las niñas, niños y adolescentes sepan que el llamado “método del ritmo” o “del calendario” no es un

método fiable para reconocer sus días fértiles. Este es el método que normalmente se enseña con base en el ciclo estereotípico de 28 días con la ovulación el día 14. Es muy importante que sepan que no es posible predecir la ovulación ya que puede variar mucho incluso de un ciclo a otro dependiendo de varios factores de estilo de vida y salud. Compartir esta información es vital para evitar embarazos adolescentes y no deseados.

¿Es posible menstruar sin ovular?

No es posible, la menstruación es la consecuencia de la ovulación. Sin embargo, existen otros sangrados uterinos como los manchados, el sangrado por uso de fármacos anovulatorios como las pastillas anticonceptivas y sangrado por implantación cuando hay un embarazo.

Es importante que las adolescentes sepan distinguir estos sangrados para que tengan más elementos de autoconocimiento y autocuidado.

PLAN DE LA LECCIÓN

Lección 5	¿Qué es el ciclo menstrual-ovulatorio?
Objetivo general	Que las niñas, niños y adolescentes aprendan sobre el ciclo menstrual ovulatorio, sus fases y los cambios que conlleva en el cuerpo a través de las hormonas.
Edades recomendadas	9-12 años y 12-15 años
Resultados de aprendizaje	Que las niñas, niños y adolescentes puedan: Aportar información sobre: • Cuáles son las etapas del ciclo menstrual-ovulatorio y en qué orden suceden. • Cuáles son los cambios que ocurren en el útero y los ovarios. • Cuáles son las hormonas involucradas en el ciclo. • Identificar en qué momento del ciclo es más probable que ocurra el embarazo. Adquirir habilidades para: • Reflexionar sobre la manera en que cada quien puede vivir su ciclo menstrual-ovulatorio. • Hacer un registro cíclico. Desarrollar actitudes para: • Apoyar y acompañar a quienes tienen su menarquia. • Comprender cómo funciona el ciclo menstrual-ovulatorio.
Tiempo estimado	60 minutos
Distribución del espacio	Abrir un espacio en medio del aula para permitir que todas y todos se sientan en círculo.
Materiales	• Modelo anatómico, mapa del ciclo, registro cíclico.
Metodología	• Dinámica grupal guiada. • Reflexión grupal con preguntas y respuestas. • Metodología de aprendizaje basado en proyectos.
Desarrollo de la lección	• Actividad para romper el hielo: ¿Qué ciclos conoces? (10 minutos). • Actividad 1: Explicación y representación del ciclo menstrual-ovulatorio. (30 minutos). • Actividad 2: Introducción al registro cíclico. (20 minutos)

Lección 5	¿Qué es el ciclo menstrual-ovulatorio?
Mensajes clave	• El acontecimiento clave del ciclo menstrual-ovulatorio es la ovulación. • El ciclo dura por lo general entre 21 y 45 días para niñas y adolescentes en sus primeros años postmenarquia. Progresivamente va madurando y tendrán ciclos de la duración típica de una adulta: entre 21 y 35 días. • Nuestro ciclo refleja cómo vivimos y vivimos de acuerdo a las fases de nuestro ciclo. • Las partes del cuerpo que protagonizan el ciclo son el cerebro, los ovarios y el útero. • Hay dos fases, la fase lútea y la fase folicular, divididas por la menstruación y la ovulación. La fase folicular es más variable y la lútea más estable. • Los flujos vulvovaginales son cíclicos. • Los beneficios del estrógeno y la progesterona en su alternancia cíclica. • La ovulación no se puede predecir y sí es posible tener un embarazo si se tienen relaciones sexuales penetrativas pene-vagina sin protección durante la menstruación si nuestro ciclo es corto y la ovulación se da enseguida de la menstruación.
Buzón de MenstruDudas	Anote aquí las preguntas que se dejaron en el buzón para el registro de las dudas que surgieron:
Evaluación del aprendizaje	Al finalizar la dinámica de cierre pregunta a las niñas, niños y adolescentes ¿cómo se van? ¿cómo se sintieron? Y ¿qué cosas nuevas aprendieron? El registro cíclico se dejará como tarea y se ahondará en él durante la lección sobre el registro cíclico.

TUTORIAL

1. Actividad para romper el hielo:

¿Qué ciclos conoces? (10 min)

- Después de saludar al grupo, pide que se pongan en un círculo y tomen asiento en el suelo. En el centro puedes poner imágenes del útero, un modelo anatómico o algún objeto que lo represente.
- Pregunta al grupo si saben lo que es un ciclo y qué ciclos conocen. Seguramente responderán ciclos naturales, como el ciclo de las estaciones del año, el ciclo de la luna o el ciclo del día y la noche. Toma algún ejemplo de los ciclos que mencionan y pregunta por cuáles son sus fases. Pregunta en qué fase de esos ciclos se encuentran en el presente.
- Introduce ahora el tema de la lección y diles que hablaremos sobre otro ciclo muy importante para nuestra vida: el ciclo menstrual-ovulatorio. Diles que en esta lección aprenderemos cómo funciona este ciclo y cómo podemos reconocerlo en nuestro cuerpo.

2. Actividad 1: Explicación y representación del ciclo menstrual-ovulatorio (30 min)¹²³

- Comenzaremos por explicar, con ayuda del Manual para Niñas, Niños y Adolescentes, las cuatro etapas del ciclo menstrual-ovulatorio: menstruación, fase folicular, ovulación y fase lútea.
- Dibuja o imprime el mapa del ciclo menstrual-ovulatorio previamente, en un rotafolio o pizarra.
- Asegura de resaltar los cambios en el endometrio en las diferentes etapas y lo que ocurre en los ovarios con la maduración de los óvulos, la ovulación y la formación del cuerpo lúteo.
- Después de explicar, pide que dos o tres estudiantes expliquen el ciclo para asegurar de que hayan comprendido. Si se equivocan, pregunta al resto del grupo cuál sería la respuesta correcta.
- También puedes pedir que representen el ciclo menstrual-ovulatorio con una puesta en escena donde cada persona

¹²³ Ejercicio adaptado de Iris Educator Manual for East Africa de Iris International.

represente el útero, el endometrio, el óvulo y el cuerpo lúteo mientras otra persona narra el ciclo. Puede incluir otras personas dependiendo de la complejidad de la explicación e incluir la representación del estrógeno, la progesterona y el cerebro.

- Felicitar y aplaudir a quienes participan, esto levanta la moral y fomenta la participación. Durante la dinámica puedes preguntar: ¿Cuánto dura un ciclo normal durante la pubertad y adolescencia? ¿Qué otros flujos se presentan durante el ciclo? ¿Qué características tienen cada una de las fases?

3. **Actividad 2:** Introducción al registro cíclico (20 min)

- Las niñas y adolescentes deben aprender a hacer el registro de su ciclo menstrual-ovulatorio. La forma más básica de hacer este registro es anotando en un calendario o cuaderno especial las fechas en que tienen su menstruación y las características de su sangrado. Conviene que aprendan a reconocer flujos como el flujo vaginal

y cervical que cambia a lo largo del ciclo y otros aspectos que manifiesta su cuerpo como, por ejemplo, si tienen sensaciones más placenteras o tienen dolor e incomodidades (y que especifiquen en qué parte de su cuerpo tienen esas sensaciones y cuánto las sienten). También pueden registrar sus niveles de energía, aspectos sociales y emocionales, aspectos en los que se profundizará en próximas lecciones.

- Reparte a cada niña y niño una hoja del registro que se les proporciona en su manual. Diles a las niñas que de tarea van a comenzar a registrar sus flujos vaginales como los aprendimos en esta lección: su primer día de sangrado, cuántos días de menstruación, cambios en su flujo vaginal y cervical a lo largo del ciclo y qué sensaciones tienen en el cuerpo. En observaciones pueden escribir, por ejemplo, las características de su menstruación (cantidad, consistencia, color) y en dónde perciben las sensaciones en su cuerpo. El registro les permitirá reconocer si hay patrones cíclicos en la aparición de estos flujos y sensaciones corporales.

- Tanto niñas como niños pueden hacer un registro de sus emociones, niveles de energía, ganas de socializar o estar solas y solos. Diles que tanto niñas como niños atraviesan cambios en estos aspectos y que reconocer estos cambios ayuda a mejorar nuestro autoconocimiento. En la segunda parte del manual vamos a explorar nuevamente el registro y se abordará con mayor profundidad los cambios emocionales, sociales y de niveles de energía que podemos percibir durante el ciclo menstrual-ovulatorio.
- Aprovecha este espacio para resolver todas sus dudas sobre el ciclo menstrual-ovulatorio y cómo se vive y se siente este proceso cíclico.

Lección 6. ¡Nuestro ciclo menstrual-ovulatorio es un signo de salud!

ANTECEDENTES

Para poder comprender el ciclo menstrual-ovulatorio como un signo de salud es necesario conocer los parámetros de lo que es normal y saludable. Para ello, necesitamos conocer los **indicadores de salud menstrual**. Éstos son físicos, psicoemocionales y sociales. En esta lección abordaremos los indicadores físicos, sin embargo, desde el enfoque biopsicosocial estos tres aspectos de la salud siempre están entrelazados.

Si el ciclo menstrual es un signo de salud, lo podemos equiparar a un termómetro de nuestra salud general. Los indicadores de salud menstrual serían entonces como los grados del termómetro que nos permiten conocer y medir el estado de salud. El ACOG recomienda que las niñas y adolescentes reciban

educación sobre cómo diferenciar entre una menstruación normal y una anormal, y declaran que la identificación de patrones menstruales anormales en la adolescencia puede mejorar la identificación temprana de posibles problemas de salud para la edad adulta. A su vez hacen la recomendación a las personas profesionales de la salud de preguntar en cada cita médica por la última menstruación de la paciente y el patrón de la menstruación.¹²⁴

Los indicadores de salud menstrual se establecen según lo estudiado y conocido con base en evidencia científica sobre el ciclo menstrual-ovulatorio. De manera que estos indicadores pueden cambiar conforme se conoce más sobre el ciclo en la población general. Es posible que

124. American College of Obstetrician and Gynecologist (ACOG), «ACOG Committee Opinion No. 651».

haya quienes tienen patrones que salen del rango de lo “normal” y se encuentran saludables, y viceversa, personas con patrones normales pueden presentar algún problema de salud menstrual.

Por ello, hay que enfatizar en la importancia del autoconocimiento y el registro cíclico como forma de reconocer los patrones normales para cada persona, y comprender que mediante esta observación individual creamos conocimiento colectivo sobre el ciclo menstrual-ovulatorio. El registro cíclico que acompaña este proceso de autoconocimiento es el fundamento de la **alfabetización corporal**.

Los indicadores físicos de salud menstrual son la frecuencia, la regularidad, la duración, el volumen, los sangrados intermenstruales, el dolor menstrual, los síntomas premenstruales físicos y la salud vulvar y vaginal. Estos indicadores vienen explicados en el Manual para niñas, niños y adolescentes.

Salud de los órganos sexuales pélvicos

Las niñas, niños y adolescentes deben aprender a observar e identificar la salud de sus órganos sexuales pélvicos. Para ello, es necesario que reconozcan los flujos normales y saludables de aquellos que indican alguna infección.

Es común que la educación menstrual, al centrarse en la higiene y la menstruación, deje de lado la importancia de conocer el flujo vaginal y el flujo cervical. Si las niñas y adolescentes no cuentan con información sobre estos flujos normales, pueden crecer pensando que algo anda mal con ellas y es muy común que se provoquen verdaderas infecciones usando productos para eliminar u ocultar su flujo normal, como pueden ser jabones, talcos, perfumes, duchas vaginales o pantiprotectores diarios desechables. Ninguno de estos productos es recomendable para el

aseo y cuidado de la vulva y la vagina. Como veremos en la siguiente lección, lo único con lo que se deben limpiar la vulva por fuera es agua, y por dentro no debe aplicarse nada a menos que un profesional de la salud lo recomiende.

La normalización del dolor en la consulta médica

Lamentablemente, aún es común que en consulta médica los síntomas anormales de las niñas, adolescentes y mujeres no sean tomados en serio y sean normalizados. Es importante enseñarles a las niñas y adolescentes cómo identificar cuando esto está pasando y que tienen derecho a ser escuchadas y debidamente atendidas. Bajo ningún motivo los síntomas incapacitantes o que afectan su calidad de vida deben ser normalizados.

La endometriosis es una condición común que afecta a por lo menos 1 de cada 10 mujeres. Su síntoma principal es el dolor, que puede ser grave. También

puede presentar problemas intestinales, náuseas y vómitos, dolores de cabeza, fatiga, fiebre y sangrado intermenstrual. El dolor menstrual severo que produce la endometriosis es un dolor palpitante, ardiente, abrasador o punzante que dura muchos días y puede ocurrir incluso entre una menstruación y otra.

La endometriosis no es solo un problema menstrual, sino una enfermedad inflamatoria de todo el cuerpo y suele pasarse por alto en consulta cuando se considera que solo son cólicos menstruales. Por ello, la endometriosis, por lo general, tarda 10 años en ser diagnosticada.¹²⁵

Un artículo científico concluyó que dos terceras partes de las adolescentes que reportaron dolor pélvico crónico con el tiempo serán diagnosticadas con endometriosis.¹²⁶

125. Briden, Cómo mejorar tu ciclo menstrual. p. 288-289

126. E. B. Janssen et al., «Prevalence of Endometriosis Diagnosed by Laparoscopy in Adolescents with Dysmenorrhea or Chronic Pelvic Pain: A Systematic Review», Human Reproduction Update 19, n.o 5 (2013): 570-82, <https://doi.org/10.1093/humupd/dmt016>.

PLAN DE LA LECCIÓN

Lección 6	¡Nuestro ciclo menstrual-ovulatorio es un signo de salud!
Objetivo general	Enseñar los indicadores físicos de salud menstrual para poder identificar un ciclo menstrual saludable y normal en la pubertad y adolescencia.
Edades recomendadas	12 a 15 años
Resultados de aprendizaje	Que las niñas, niños y adolescentes puedan: Aportar información sobre: • Cuáles son los indicadores físicos de salud menstrual. • Cuáles son los parámetros de una menstruación saludable. Adquirir habilidades para: • Reflexionar sobre qué es un indicador de salud menstrual. • Registrar sus síntomas físicos. Desarrollar actitudes para: • No normalizar el dolor y los síntomas incapacitantes. • Observar e identificar sus síntomas menstruales.
Tiempo estimado	60 minutos
Distribución del espacio	Abrir un espacio en medio del aula para permitir que todas y todos se sientan en círculo y tengan espacio para moverse y conformar pequeños grupos.
Materiales	• Modelo anatómico, pizarrón, cartulinas, colores y plumones.
Metodología	• Reflexión grupal con preguntas y respuestas. • Dinámica grupal guiada. • Metodología de pares.
Desarrollo de la lección	• Actividad para romper el hielo: ¿Qué me gusta hacer? (5 min). • Actividad 1: El termómetro menstrual (40 min). • Actividad 2: Registrando nuestros síntomas cíclicos (15 min).

Lección 6	¡Nuestro ciclo menstrual-ovulatorio es un signo de salud!
Mensajes clave	• El ciclo menstrual-ovulatorio es un signo de salud que nos da información sobre nuestro estado de salud general. • Los indicadores físicos de salud menstrual son la frecuencia, regularidad, duración, volumen, sangrado intermenstrual, dolor, síntomas premenstruales y salud vulvovaginal. • Ningún síntoma físico que sea incapacitante o que interfiera con nuestra calidad de vida es normal. • El dolor menstrual se clasifica en dismenorrea primaria y secundaria según su causa y en leve, moderado o severo según su intensidad. • Es importante reconocer cuáles son los flujos y sensaciones vulvares normales y cuáles son las señales de infección.
Buzón de MenstruDudas	Anote aquí las preguntas que se dejaron en el buzón para el registro de las dudas que surgieron:
Evaluación del aprendizaje	Al finalizar la segunda actividad pregunta a las niñas, niños y adolescentes ¿cómo se van?, ¿cómo se sintieron? y ¿qué cosas nuevas aprendieron? Guarda los carteles que entreguen y evalúa que tengan la información correcta y completa. Si algo hace falta o es incorrecto se puede pedir que lo corrijan en la lección sobre ser activistas por la salud menstrual en el que volveremos a usar estos carteles.

TUTORIAL

1. Actividad para romper el hielo:

¿Qué me gusta hacer? (5 minutos)¹²⁷

- Esta actividad tiene el propósito de enseñar que tener un cuerpo sano es esencial para disfrutar de la vida y las actividades que más nos gustan hacer. Pídeles que levanten la mano para decir cuáles son sus actividades favoritas. Dales unos minutos para responder, puedes ir anotando sus respuestas en el pizarrón.
- Pregunta si creen que podrían disfrutar de esas actividades si estuvieran enfermas/os o se sintieran mal. Lo más seguro es que respondan que no lo harían.
- En este momento es importante explicarles a las niñas, niños y adolescentes que para disfrutar nuestra vida y hacer todo lo que nos gusta debemos estar saludables física y mentalmente. Y la menstruación es un proceso saludable de nuestro cuerpo que nos indica que estamos creciendo y que además sirve como un termómetro de nuestra salud integral. Así, puedes introducir el tema de la lección: el ciclo

menstrual como termómetro de nuestra salud.

2. Actividad 1: El termómetro menstrual (40 min)

- Pide que se sienten en círculo o semicírculo.
- Explica que cuando hablamos del ciclo menstrual-ovulatorio como un signo de salud podemos comprenderlo como un termómetro e invita al grupo a reflexionar: *¿Para qué usamos el termómetro? ¿Qué nos ayuda a descubrir? Si el ciclo es un termómetro de nuestra salud ¿cómo se mide? ¿Cómo imaginamos que es un ciclo menstrual saludable?* Pídeles que con base en lo que ya saben sobre cómo funciona el ciclo menstrual y la menstruación, piensen en cuáles podrían ser las formas en que el ciclo podría ayudarnos a medir nuestro estado de salud. Dales algunos minutos para que discutan sus respuestas.
- Anota las respuestas en una lista en el pizarrón. Al final, puedes completar sus respuestas: *dolor, regularidad, fre-*

127. Ejercicio adaptado de Menstrupedia (2018), "How to Conduct a Menstrual Awareness Workshop". Disponible en: https://www.youtube.com/watch?v=IQMGvFXqnrk&ab_channel=Menstrupedia

cuencia, duración, volumen o cantidad, síntomas premenstruales, sangrado intermenstrual, y salud vulvar y vaginal.

Si tienen respuestas distintas, invita a que investiguen más por su cuenta sobre sus propuestas.

1. Dibuja un termómetro en el pizarrón y explica que cada aspecto del ciclo es un indicador físico de salud menstrual y que ayuda a evaluar nuestra salud. Cada indicador tiene distintos grados en el termómetro. Explica el termómetro del dolor como viene en los manuales, explicando que el dolor moderado o severo que interfiere con la vida cotidiana no se debe normalizar y que se debe registrar la intensidad del dolor en la escala del 1 al 10, su localización en el cuerpo y cómo se siente. Esta explicación da la información necesaria a considerar al registrar sus síntomas en el registro cíclico.

2. Pide que se conformen equipos de cuatro integrantes. Indica a los equipos que dibujen en un cartel un termómetro por cada indicador

físico de salud menstrual, escribiendo en la parte baja en verde lo que se considera normal y saludable, y en la parte alta en rojo lo que sale de ese rango. Pueden buscar las respuestas en el manual.

3. Para finalizar, todos los grupos muestran sus carteles y reflexionan en conjunto con todo el grupo, aclarando dudas y corrigiendo errores. Pregunta a modo de reflexión: ¿por qué es importante que todo mundo conozca estos indicadores físicos de salud menstrual?
4. El cierre del ejercicio lo puedes guiar hablando sobre las situaciones que niñas y adolescentes pueden vivir y son normales:
 - Es normal que los primeros ciclos menstruales sean irregulares.
 - La ausencia de la menstruación es normal únicamente en los siguientes casos: durante el embarazo, durante la lactancia (amenorrea de la lactancia), antes de la menarquía, y después de

la menopausia. Si pasamos más de 90 días sin menstruar hay que ver si hay embarazo o se debe a alguna deficiencia nutricional, exceso de estrés u otro problema de salud.

- La menstruación puede durar entre 3 y 7 días, algunos días puede ser más abundante (generalmente los primeros).
- Se eliminan en promedio de 30 a 60 mL (de 2 a 4 cucharadas soperas) de flujo menstrual en cada menstruación. No debe ser más de 80 ml (un tercio de taza aproximadamente).
- Es común tener dolores en el abdomen, la espalda, diarrea, dolor de cabeza o cansancio antes o durante la menstruación, pero eso no significa que sea normal. Con cambios de estilo de vida es posible mejorar significativamente los síntomas debilitantes. Si estos

síntomas impiden las actividades cotidianas, nunca se deben normalizar y en la siguiente lección aprenderemos sobre hábitos para la salud menstrual y cuándo es necesario buscar ayuda.

2. Actividad 2: Registrando nuestros síntomas cíclicos (15 min).

- Pide que saquen sus hojas del registro cíclico y pregúntales cómo van con su elaboración y si les han surgido dudas sobre cómo hacerlo. Pregunta si pueden ayudarse entre sí para aclarar sus dudas y apoya con la discusión.
- Pregunta si creen que lo que aprendieron en esta lección puede ayudar a hacer su registro cíclico y qué nueva información podrían anotar en su registro.
- Diles que ahora pongan atención en el registro de los indicadores de salud menstrual que aprendieron hoy y que anoten todas las dudas que les vayan surgiendo.

Parte 1

Lección 7. Hábitos que promueven la salud menstrual

ANTECEDENTES

Aprender a tener un estilo de vida saludable comienza desde la niñez. El estilo de vida tiene una gran influencia sobre nuestra salud física y mental. De acuerdo con un estudio de la OMS, 60% de lo que determina nuestra salud está relacionado al estilo de vida.¹²⁸ El **estilo de vida** es la forma en que vivimos de acuerdo con nuestros patrones de comportamiento definidos por la interacción entre nuestras características personales, nuestras interacciones sociales y nuestras condiciones de vida socioeconómicas y ambientales.¹²⁹

El estilo de vida depende de lo que se conoce como **determinantes de la salud**: estos son el “conjunto de factores personales, sociales, económicos y ambientales que determinan la esperanza de vida sana de los individuos y las poblaciones”.¹³⁰ Hay determinantes de la salud que no se pueden cambiar (por ejemplo,

la edad, lugar de nacimientos y atributos heredados), y otros que sí pueden ser modificables a nivel individual o colectivo.

Para la **promoción de la salud menstrual** con las niñas, niños y adolescentes, se abordan los determinantes de la salud modificables a nivel individual y colectivo como pueden ser la promoción y educación de hábitos saludables, la alfabetización en salud y la organización colectiva por una sociedad y un medio ambiente saludable.

La alfabetización en salud representa el conocimiento y las competencias personales que se acumulan a través de las actividades diarias, las interacciones sociales y a través de las distintas generaciones. La alfabetización en salud es decisiva para la toma de decisiones informada y empodera a las personas y a las comunidades.¹³¹

128. Ziglio E, Currie C, Rasmussen VB. (2004). The WHO cross-national study of health behavior in school aged children from 35 countries: findings from 2001–2002. J School Health, 74 (6): 204–206.

129. WHO (1986). The WHO health promotion glossary. Health promotion, Oxford.

130. WHO (2021), Health promotion glossary of terms, Geneva. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

131. WHO (2021), Health promotion glossary of terms, Geneva. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

La alfabetización en salud es fundamental para la salud menstrual. Muchos problemas de salud menstrual tienen su origen en hábitos y contextos perjudiciales para la salud integral: alimentos inflamatorios o carentes de nutrientes (como la comida chatarra, el azúcar y las harinas refinadas), la falta de actividad física, ambientes contaminados y estresantes, la falta de contacto con la naturaleza y de descanso reparador.

Los hábitos que promueven la salud menstrual pueden ser afectados por contextos adversos como situaciones de crisis humanitaria, pandemias, desastres naturales o conflictos armados y situaciones de violencia. Por ejemplo, la pandemia por COVID-19 tuvo un impacto significativo en la salud menstrual de las niñas e influyó en un aumento de menarquias precoces al afectar los patrones de ejercicio, de alimentación, de sueño, de horas frente a pantalla, de estrés y de aislamiento.¹³²

En la promoción de la salud menstrual es necesario siempre colocar los hábitos de salud en contexto y preguntarnos: ¿cuáles son las circunstancias en las que se promueve la salud? Esto ayuda a identificar cuáles son los actores responsables en el sostenimiento de la salud colectiva y cuáles serían las mejores estrategias para promover que las niñas, adolescentes y mujeres tomen decisiones informadas sobre su cuerpo y su salud.

En el Manual para niñas, niños y adolescentes se encuentra la explicación de algunos factores importantes de un estilo de vida para la salud menstrual: **alimentación saludable, sueño y descanso, actividad física, contacto con la naturaleza, e higiene personal**. Al final de la lección se incluye una nota especial sobre qué hacer si se tiene mucho dolor al menstruar.

132. Laura Chioma et al., «Sedentary Lifestyle and Precocious Puberty in Girls during the COVID-19 Pandemic: An Italian Experience», *Endocrine Connections* 11, n.o 2 (14 de febrero de 2022): e210650, <https://doi.org/10.1530/EC-21-0650>.

Las escuelas juegan un rol fundamental en la promoción de la salud de las niñas, niños y adolescentes:

Es fundamental que las escuelas presten atención a la nutrición de sus alumnos/as y trabajen con las familias para garantizar que las niñas y niños reciban dietas saludables. Muchos países han establecido programas de nutrición escolar particularmente para las niñas y niños que luchan contra la pobreza y la desnutrición.

La actividad física debe incorporarse al currículo escolar para que el estudiante participe en 60 minutos de actividad física al día. Cualquier posibilidad de actividad física debe utilizarse en la escuela.¹³³

La actividad física de las niñas debe alentarse con el mismo entusiasmo que la actividad física de los niños y el espacio escolar debe promover su participación equitativa. Por ejemplo, es común que las canchas deportivas sean más usadas por los niños que por las niñas al asociarse ciertos deportes con roles

de género. Las niñas ocupan entonces menos espacio al quedarse en los márgenes de la actividad deportiva. Esto no solo afecta su salud física al practicar menos actividad física, sino que también refuerza la desigualdad de género. Es tarea de las autoridades escolares garantizar que las niñas tengan el mismo acceso a los espacios deportivos que los niños.

Disruptores hormonales y salud menstrual

La salud del ciclo menstrual-ovulatorio refleja la del medio ambiente. La salud hormonal es muy sensible a la contaminación a la que estamos expuestas/os mediante el aire, el agua, la alimentación y los productos que usamos para nuestra higiene personal y para limpiar la casa. Los disruptores hormonales son sustancias químicas capaces de alterar el funcionamiento de nuestras hormonas y provocar muchos problemas de salud, desde problemas de salud menstrual hasta cáncer e infertilidad. Afectan a toda la población, pero en las niñas,

133. World Health Organization Regional Office for the Eastern Mediterranean, *Mental Health in Schools: A Manual* (World Health Organization. Regional Office for the Eastern Mediterranean, 2021), <https://iris.who.int/handle/10665/347512>.

adolescentes y mujeres, sus efectos se pueden observar en su salud menstrual y ovulatoria.¹³⁴ (véase figura 1)

Figura 1. ¿Qué son los disruptores endócrinos?

Son un grupo de químicos presentes en gran variedad de productos diarios capaces de alterar la regulación hormonal y afectar a nuestra salud.

¿Cómo podemos reducir nuestra exposición?



Priorizar envases de vidrio, acero inoxidable o cerámica para la comida



Consumir preferentemente alimentos ecológicos y de proximidad



Evitar cosméticos con parabenos, perfumes sintéticos y otros compuestos contaminantes



Limpiar la casa frecuentemente con detergentes ecológicos y sin tóxicos

Fuente: Disruptores endócrinos: una amenaza para la salud, incluso en dosis bajas (2021). DKV Seguros, Blog 360.

Para disminuir la exposición a estos químicos, es necesario reducir el consumo de los productos que los contengan (como comida envuelta en plástico, enlatados, platos y vasos desechables, productos de higiene personal con plásticos, perfumes, sustancias tóxicas y parabenos, sartenes de teflón, juguetes, cosméticos, productos de limpieza, pesticidas en el hogar y en la comida, etc.). Mientras estas sustancias se sigan produciendo y comercializando es prácticamente imposible librarnos de estar en contacto con ellas, por lo que para detener este daño a nuestra salud y al del planeta, es necesario actuar colectivamente.

Dado que las niñas y adolescentes muchas veces no eligen los productos con los que tienen contacto es necesario que como adultas/os les ofrezcamos alternativas saludables y nos mantengamos informadas/os sobre cómo evitar el contacto con estos contaminantes en la medida de lo posible.

134. Anabella Marconetto et al., «Principales disruptores endócrinos vinculados con salud reproductiva femenina: bases biológicas de su asociación», Medicina (Buenos Aires) 82, n.o 3 (agosto de 2022): 428-38.

PLAN DE LA LECCIÓN

Lección 7	Hábitos que promueven la salud menstrual
Objetivo general	Que las niñas, niños y adolescentes reconozcan los hábitos que promueven la salud menstrual-ovulatoria y la higiene personal.
Edades recomendadas	12 a 15 años
Resultados de aprendizaje	Que las niñas, niños y adolescentes puedan: Aportar conocimiento sobre: • Los hábitos que promueven la salud menstrual-ovulatoria. Adquirir habilidades para: • Reflexionar cuáles son los aspectos de un estilo de vida saludable. • Mantener limpios sus órganos sexuales pélvicos externos. Desarrollar actitudes para: • Aprender hábitos saludables de las personas de su familia o comunidad. • Ser un ejemplo a seguir para sus compañeras/os.
Tiempo estimado	90 min (la lección puede ser dividida en dos sesiones de 45 min).
Distribución del espacio	Abrir un espacio en medio del aula para permitir que todas y todos se sienten en círculo y tengan espacio para moverse y conformar pequeños grupos.
Materiales	Modelos anatómicos, pizarrón, cartulinas, colores y plumones.
Metodología	• Diagnóstico participativo. • Dinámica grupal guiada. • Metodología de pares.
Desarrollo de la lección	• Actividad 1: Rutinas diarias individuales y colectivas. (45 min). • Actividad 2: ¿Cómo cuidar de mis genitales externos? (25 min). • Otros aspectos a trabajar: ¿Cómo podemos ayudar a prevenir y disminuir el dolor menstrual? (20 min).

Lección 7	¡Nuestro ciclo menstrual-ovulatorio es un signo de salud!
Mensajes clave	• Nuestro estilo de vida influye en nuestra salud menstrual y genital. • El estilo de vida depende de nuestros hábitos y conductas y también de nuestras condiciones ambientales y contextos sociales. • Los hábitos que promueven la salud menstrual son mantener una alimentación saludable, dormir lo suficiente para nuestra edad, hacer ejercicio físico, tener contacto con la naturaleza y mantener los órganos sexuales pélvicos externos limpios y saludables. • Síntomas como el dolor menstrual pueden ser manejables con cambios de hábitos, remedios caseros y analgésicos antiinflamatorios. • Si hay síntomas que no se pueden remediar con un estilo de vida saludable hay que investigar la razón.
Buzón de MenstruDudas	Anote aquí las preguntas que se dejaron en el buzón para el registro de las dudas que surgieron:
Evaluación del aprendizaje	Al finalizar la segunda actividad pregunta a las niñas, niños y adolescentes ¿cómo se van?, ¿cómo se sintieron? y ¿qué cosas nuevas aprendieron? Guarda los carteles que entreguen y evalúa que tengan la información correcta y completa. Si algo hace falta o es incorrecto se puede pedir que lo corrijan en la lección sobre ser activistas por la salud menstrual en el que volveremos a usar estos carteles.

TUTORIAL

1. Actividad 1: Rutinas diarias individuales y colectivas (40 min)

- Esta actividad se trata de una técnica que permite conocer las actividades de las niñas, niños y adolescentes durante toda una jornada. Es una técnica de diagnóstico participativo que nos permite conocer mejor el contexto en el que vamos a ofrecer alfabetización en salud. Para comenzar les diremos que en esta lección aprenderemos sobre hábitos que promueven la salud menstrual y el cuidado de nuestro cuerpo.
- Pide que se conformen grupos de cuatro integrantes y que cada equipo tome una cartulina u hoja de rotafolio. Pide que dividan la hoja en cuatro secciones, donde cada sección corresponde a seis horas del día.
- Entre las cuatro personas del equipo, van a narrar un día en la vida de una niña basándose en sus propias experiencias: lo que comen, cómo van a la escuela, sus prácticas de higiene personal, sus juegos, actividades escolares, sus horas de sueño, etc. Pueden hacerlo a través de la escritura y el dibujo. Dales aproximadamente 25 minutos para esta actividad.
- Cuando terminen, pide que algunas/os voluntarias/os expongan sus carteles y cuenten el día de la niña que hicieron entre todo el equipo.
- Explica que lo que hicieron fue narrar el estilo de vida de una niña y pregunta si creen que su estilo de vida esté relacionado a su salud. Explica que el estilo de vida depende de nuestros hábitos y conductas y también de nuestros contextos. Pregunta a los grupos qué hábitos saludables pueden identificar en sus proyectos. Anota todos los hábitos que mencionan en el pizarrón.



- Finalmente, explica cuáles son los hábitos saludables recomendados en el **Manual para Niñas, Niños y Adolescentes** sobre alimentación, sueño, ejercicio, contacto con la naturaleza y cuidado de la salud genital.

2. Actividad 2: ¿Cómo cuidar de mis órganos sexuales pélvicos externos? (25 min).

- Pide a los grupos que ahora hagan un segundo cartel en equipo que incluya las recomendaciones para cuidar los órganos sexuales pélvicos de chicas y chicos titulado Mantén tus órganos sexuales pélvicos limpios y saludables, que busquen las recomendaciones en el Manual de Niñas, Niños y Adolescentes y que hagan dibujos relacionados con esta información. Dales 20 minutos para esta actividad. Responde cualquier pregunta que tengan a lo largo del ejercicio y recuérdales que cuentan con el buzón de MenstruDudas para que hagan sus preguntas de manera anónima.
- Al finalizar, pregunta si aprendieron algo nuevo y si creen que esta informa-

ción es importante para que todo mundo la conozca. Pide que entreguen sus carteles para revisarlos y pueden ser expuestos en algún pasillo o escalera para que sean visibles para el resto de la escuela.

3. Otros aspectos a trabajar: ¿Cómo podemos ayudar a prevenir y disminuir el dolor menstrual? (20 min).

- Pide que formen equipos de al menos cuatro integrantes y que hagan una lluvia de ideas sobre qué hábitos podrían ayudar a disminuir los cólicos menstruales, basándose en lo que aprendieron en la lección. Pueden revisar y conversar sobre la Nota especial: ¿Qué hacer si te duele mucho la menstruación?
- Es importante recordarles que no todos los dolores o síntomas menstruales pueden disminuir con cambios de estilo de vida, pues pueden ser ocasionados por alguna enfermedad subyacente. Por eso es importante hacer el registro de los síntomas e investigar si tienen relación con nuestros hábitos cotidianos.

Salud menstrual y emociones

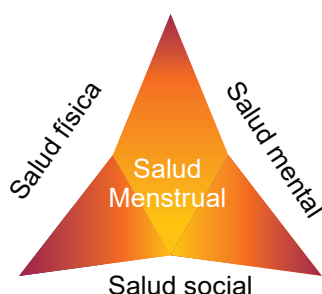
LECCIÓN 8. Explorando emociones nuevas

ANTECEDENTES

Hasta ahora hemos abordado los aspectos fisiológicos de la salud menstrual: anatomía, cambios físicos en la pubertad, funcionamiento del ciclo menstrual-ovulatorio y la menstruación, indicadores físicos de salud menstrual y cómo cuidar la salud menstrual atendiendo a las necesidades cotidianas del cuerpo.

El aspecto fisiológico de la salud menstrual necesita ir de la mano del aspecto mental (psicoemocional) y social. Por ello, en esta segunda parte de los manuales profundizaremos en el aspecto emocional de la salud menstrual y los cambios en la adolescencia.

La niñez y la adolescencia son etapas críticas de la vida para la salud mental. Este es un momento en el que tiene lugar un rápido crecimiento y desarrollo en el cerebro. Las niñas, niños y adolescentes adquieren habilidades cognitivas y socioemocionales



que dan forma a su futura salud mental y son importantes para asumir roles de adultos en la sociedad.

La calidad del entorno donde crecen las niñas, niños y adolescentes determina su bienestar y desarrollo. Las primeras experiencias negativas en el hogar, la escuela o los espacios digitales, como la exposición a la violencia, la enfermedad mental de un padre u otro cuidador, el acoso y la pobreza, aumentan el riesgo de enfermedad mental.

Las condiciones de salud mental, como la epilepsia infantil, las discapacidades del desarrollo, la depresión, la ansiedad y los trastornos del comportamiento, son las principales causas de enfermedad y discapacidad entre las personas jóvenes. A nivel mundial, 10% de las niñas, niños y adolescentes experimentan un trastorno mental, pero la mayoría de ellos no busca ayuda ni recibe atención. El suicidio es la cuarta causa principal de muerte en jóvenes de 15 a 19 años. Las consecuencias de no abordar la salud

mental y el desarrollo psicosocial de las niñas, niños y adolescentes se extienden hasta la edad adulta y limitan las oportunidades de llevar una vida plena.¹³⁶

Aprender a conocer y manejar las emociones es fundamental para la salud mental e integral durante la niñez y la adolescencia. Comprender el desarrollo emocional esperado para los distintos grupos de edad ayuda a que las y los facilitadores puedan apoyar dicho desarrollo.

Edades	Hitos socioemocionales	Estrategias para promover un desarrollo saludable
9 - 12	• Se valora ganar y liderar (p ej. estar infeliz si pierden un juego). • A menudo se apegan a una persona adulta que no sea su madre o padre (maestra/o, líder del club, entrenador/a). • Cita a su nuevo "héroe o heroína", trata de complacer la persona y luchar por su atención. • Influenciada/o tanto por las/os compañeras/os como por la familia. • Los sentimientos se lastiman fácilmente y es normal tener cambios en el estado de ánimo. • Sensible a la retroalimentación negativa. • Dificultad para lidiar con el fracaso.	• Enseñar a aprender de la retroalimentación. Pregunta: "¿Cómo puedes hacer eso diferente la próxima vez?" • Estar siempre alerta a los sentimientos asociados con lo que se dice. • Dar retroalimentación positiva para los éxitos • Ofrecer actividades que ayuden a las niñas y niños a sentirse orgullosas/os de quienes son y de lo que pueden hacer. • Equilibrar las actividades entre alta energía y actividades tranquilas.

136. Organización Mundial de la Salud (OMS), «Child and Adolescent Mental and Brain Health», accedido 9 de octubre de 2023, <https://www.who.int/activities/improving-the-mental-and-brain-health-of-children-and-adolescents>.

Edades	Hitos socioemocionales	Estrategias para promover un desarrollo saludable
12 - 18	• Mayor nivel de autoconciencia. • Creer que nadie más ha experimentado sentimientos y emociones similares. • Exhibir el síndrome de “no me puede pasar a mí” (invencibilidad). • Se orientan a una causa social. • Exhibir una orientación de “justicia”. • Establecer una identidad. • Desarrollar la autonomía. • Establecer intimidad. • Desarrollar mayor comodidad con su propia sexualidad.	• Crear una atmósfera de respeto, confianza y honestidad. • Tener consideración con la privacidad de las y los adolescentes. • Empatizar con su perspectiva: ¡Ponte en su lugar! • Elige tus batallas: ¿realmente vale la pena esta batalla? • No descartar el comportamiento negativo como típico adolescente. • Conocer las señales de advertencia cuando el comportamiento se vuelve peligroso. • Notar cambios en el comportamiento de los estudiantes.

Varios comportamientos de las y los adolescentes, aunque desafiantes, son parte del desarrollo típico, por ejemplo: cambios de humor, auto involucramiento, poner a prueba los límites y conflictos entre compañeras/os. Las y los facilitadores y docentes están en una posición importante para identificar comportamientos

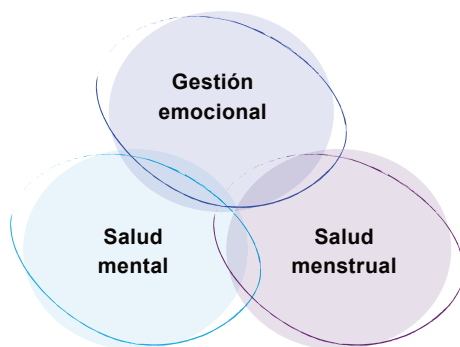
atípicos y problemáticos, incluyendo aquellos que pueden ser indicativos de un problema de salud mental. Si las y los educadores identifican alguna de estas señales de advertencia, no deben dudar en contactar a la familia de la o el estudiante y solicitar una consulta con un profesional de la salud mental.

La salud menstrual y gestión emocional

La gestión emocional es la habilidad de reconocer, aceptar y regular nuestras emociones. Esta habilidad se puede aprender a través de una educación emocional y puede ayudarnos a construir una buena salud mental, que a su vez favorece la salud menstrual.

Además de tener la habilidad de gestionar nuestras emociones, la salud mental depende de redes de apoyo, rutinas de autocuidado y un ambiente social favorecedor. Todo aquello que afecte de manera negativa la salud mental afectará a su vez la salud menstrual, como es el caso del estrés crónico, el trauma y la violencia.

Poder gestionar nuestras emociones de manera saludable es un recurso vital para la salud mental y menstrual, especialmente en la adolescencia. Esta habilidad se cultiva con el tiempo aprendiendo a prestar atención a nuestras emociones.



En el **Manual de Niñas, Niños y Adolescentes** se encuentra una explicación sobre qué son las emociones y cómo podemos aprender a gestionarlas con un ejercicio llamado **Poner los pies en la tierra**, adaptado de la Guía ilustrada *En tiempos de estrés, haz lo que importa*, de la OMS.¹³⁷ Esta guía brinda herramientas de gestión emocional de gran utilidad para todas las personas, de manera que recomendamos ampliamente su lectura completa.

La interocepción y la propiocepción

Los sentidos a través de los que percibimos no son solo los cinco tradicionales

137. Organización Mundial de la Salud (OMS), «En tiempos de estrés, haz lo que importa: una guía ilustrada», accedido 9 de octubre de 2023, <https://www.paho.org/es/documentos/tiempos-estres-haz-lo-que-importa-guia-ilustrada>.

138. Nazareth Castellanos, *Neurociencia del cuerpo: Cómo El Organismo Esculpe El Cerebro* (Editorial Kairós, 2022).

(la vista, el oído, el olfato, el gusto y el tacto). Estos sentidos ahora se reconocen como aquellos que nos ayudan a percibir el mundo externo, pero hay dos más que nos ayudan a percibir nuestro propio cuerpo: la interocepción, la percepción del propio organismo, y la propiocepción, que se ocupa de percibir la posición del cuerpo en el espacio. Estos dos sentidos son necesarios para que el cerebro coordine su actividad y si no funcionan adecuadamente podemos tener problemas de salud mental, como ansiedad, bajo estado de ánimo y trastornos del comportamiento.¹³⁸

Particularmente la interocepción puede mejorar la gestión emocional, al ayudarnos a hacer consciente la relación entre las emociones, la mente y el cuerpo. La interocepción se encarga de percibir funciones corporales como la respiración, el latido del corazón, la digestión y también los movimientos uterinos y la sensación de la menstruación. Aprender a reconocer todas estas sensaciones desde la curiosidad y relacionarlas con nuestras emociones es una enorme fuente de autoconocimiento.

PLAN DE LA LECCIÓN

Lección 8	Explorando emociones nuevas
Objetivo general	Que las niñas, niños y adolescentes aprendan qué son las emociones y cómo reconocerlas en su cuerpo para cultivar la habilidad de gestionarlas.
Edades recomendadas	9-12 y 12-15 años de edad
Resultados de aprendizaje	Que las niñas, niños y adolescentes puedan: Aportar conocimiento sobre: • Qué son las emociones y los sentidos a través de los cuales podemos hacerlas conscientes. Adquirir habilidades para: • Identificar las emociones en el cuerpo. • Gestionar las emociones difíciles. Desarrollar actitudes para: • Tomar conciencia sobre la relación entre sus emociones y los cambios en su cuerpo.
Tiempo estimado	60 minutos.
Distribución del espacio	Abrir un espacio en medio del aula para permitir que todas y todos se sientan en círculo. Salida al espacio al aire libre de la escuela.
Materiales	Cuaderno y lápiz.
Metodología	• Juego grupal. • Reflexión guiada. • Metodología de pares.
Desarrollo de la lección	• Actividad para romper el hielo: Juguemos a las emociones (10 min). • Actividad 1: Reflexión grupal. Aprender a gestionar las emociones (20 min). • Actividad 2: ¡Conecta con tus sentidos! (30 min).

Lección 8	Explorando emociones nuevas
Mensajes clave	• En la adolescencia los cambios físicos, las nuevas relaciones y reflexiones llevan a experimentar muchas emociones nuevas. • Todas las emociones tienen funciones y nos pueden enseñar mucho sobre quiénes somos. • Hay que aprender a identificar, aceptar y regular las emociones para que no nos lastimen ni lastimen a otras personas. • Las emociones son reacciones corporales complejas a estímulos que vienen de afuera o de adentro de las personas y que nos predisponen a actuar de alguna manera; se generan en forma automática y nos ayudan a sobrevivir, a vincularnos, a sentir bienestar y a construir nuestra autoestima. • Para regular las emociones hay que aprender a identificarlas en el cuerpo, nombrarlas y conectar con lo que sentimos y el momento presente. • Para conectar con lo que sentimos hay que identificar lo que perciben nuestros sentidos. Los sentidos son para percibir el mundo externo (vista, olfato, oído, gusto y tacto) e interno (interocepción y propiocepción). • Tomar conciencia de cómo se encuentra nuestro cuerpo y su relación con nuestras emociones es el paso más importante para nuestro autoconocimiento.
Buzón de MenstruDudas	Anote aquí las preguntas que se dejaron en el buzón para el registro de las dudas que surgieron:
Evaluación del aprendizaje	Al finalizar la segunda actividad pregunta a las niñas, niños y adolescentes ¿cómo se van?, ¿cómo se sintieron? y ¿qué cosas nuevas aprendieron?

TUTORIAL

1. Actividad para romper el hielo:

Juguemos a las emociones (10 min)

- Pide que se sientan en círculo. Indica que jugaremos el juego de las emociones que consiste en que se digan todas las emociones distintas posibles y se interpreten con gestos y posturas. Con ayuda de una pelotita vamos a tomar turnos en decir distintas emociones. Quien tenga la pelota le toca decir una emoción y el resto del grupo debe interpretar esa emoción con su cuerpo y su rostro. Pregunta al grupo: *¿cómo se ven las personas cuando están felices, tristes, preocupadas, enojadas...?* ¡Vamos a interpretar las emociones que a cada quien se le ocurran! Digan todas las emociones que se les ocurran y no se vale repetir emoción.
- Después de que se interpreta una emoción, quien tenga la pelotita la lanza a otra persona que tendrá que decir otra emoción. Dale a esta actividad unos 10 minutos. Se trata de comenzar con una actividad divertida que introduzca el tema de la lección: las emociones.

2. Actividad 1: Reflexión grupal.

Aprender a gestionar las emociones (20 min)

- Pregunta al grupo qué creen que sean las emociones. Explica su definición con base en el *Manual para niñas, niños y adolescentes*.
- Diles que, cuando tenemos emociones difíciles, es necesario aprender a gestionarnos. En grupo lean el ejercicio de *Poner los pies en la tierra*, pidiéndoles que se imaginen teniendo una emoción difícil para poner el ejercicio en práctica. En seguida pregunta cómo han sentido sus emociones en el cuerpo. Este es el primer paso de aprender a gestionar las emociones: darnos cuenta cómo se sienten en el cuerpo.
- Luego, llega el momento de nombrar la emoción. Pueden responder de manera individual o grupal el ejercicio indicado en esta parte de su manual para que seleccionen la emoción que corresponde a cada dibujo.

- Finalmente, ya que hicieron los primeros dos pasos (darse cuenta de la emoción en el cuerpo y nombrarla), viene el tercer momento: centrarse y conectar. Pregunta qué creen que significa eso y cómo creen que lo pueden hacer. Luego dales el ejemplo y diles que te imiten: bajar el ritmo, respirar lento, estirar el cuerpo y presionar lentamente el suelo con los pies.

3. Actividad 2: ¡Conecta con tus sentidos! (30 min).

- Para esta actividad les pediremos que tomen una pluma o lápiz y su cuaderno. Les pediremos salir del aula a alguna zona al aire libre dentro de la escuela y les indicaremos que cada quien elija un lugar donde sentarse en soledad. Indica que pongan mucha atención en lo que perciben con sus sentidos y que se pregunten con curiosidad: *¿Qué escuchan, huelen, ven, tocan? ¿Cómo se siente su cuerpo por dentro? ¿Qué gestos y posturas tienen?* Luego pídeles que representen con palabras, frases o dibujos todo lo

que perciben y sienten, incluyendo la interocepción y la propiocepción. Invita a que se expresen con toda la creatividad que gusten, pueden escribir un cuento, un poema o dibujar un paisaje. Dale 20 minutos para esta actividad.

- Al regresar al salón pregunta cómo se sintieron con el ejercicio. Quienes quieran compartir sus escritos y creaciones lo pueden hacer, y quienes quieran guardarlo para sí también. Enfatiza la importancia de escuchar: sin comentarios, sin críticas, sin respuestas correctas o incorrectas, etc. Cada quien puede participar, hasta que quienes quieran hablar lo hayan hecho.

Lección 9. El ciclo menstrual-ovulatorio y las emociones

ANTECEDENTES

A través de los cambios hormonales cíclicos que se experimentan a lo largo del ciclo menstrual-ovulatorio también se pueden vivir cambios psicoemocionales. Esto se debe a que la alternancia hormonal entre la fase folicular y la fase lútea activan distintos neurotransmisores.

Neurotransmisores

El cerebro y el resto del sistema nervioso están compuestos por muchos tipos diferentes de células, pero la unidad funcional primaria es una célula llamada **neurona**. Todas las sensaciones, movimientos, pensamientos, recuerdos y sentimientos son el resultado de señales que pasan a través de las neuronas. La comunicación química entre las neuronas se logra a través de los neurotransmisores. Algunos de los más importantes son la dopamina, la serotonina, noradrenalina y GABA (Ácido gamma-aminobutírico).¹³⁹

En la **fase folicular**, cuando predomina el estrógeno, aumentan los neurotransmisores serotonina (que promueve sentimientos de bienestar y felicidad) y **dopamina** (relacionada con la motivación y el placer). Por eso, es común que durante esta fase haya un aumento de energía acompañado de estados de ánimo más placenteros y ligeros. Después, en la **fase lútea**, con el aumento de progesterona, se potencia la **GABA** que promueve la calma, la relajación, mejora el sueño y reduce la ansiedad.

Conforme se acerca la menstruación y los niveles de progesterona y estrógeno descienden puede haber cambios leves en el estado de ánimo, la motivación y la energía, lo cual es normal. La alternancia hormonal cíclica ayuda a sostener la salud mental y emocional. Por ello, los cambios anímicos que interfieren con la calidad de vida y la salud mental no son normales en un ciclo menstrual-ovulatorio saludable.

139. National Institutes of Health (NIH), «Brain Basics: Know Your Brain», accedido 9 de octubre de 2023, <https://www.ninds.nih.gov/health-information/public-education/brain-basics/brain-basics-know-your-brain>.

Con demasiada frecuencia, las emociones difíciles como la tristeza, el enojo y la ansiedad se normalizan como síntomas normales de la fase lútea y la etapa menstrual y no se les presta la debida atención. Si atendemos la salud menstrual desde un enfoque biopsicosocial, estas emociones siempre están comunicando algo que debe ser atendido y que puede tener que ver con su estilo de vida, con sus relaciones personales y con otros aspectos que puedan afectar su salud mental, como ser víctimas de acoso o violencia de algún tipo.

El estigma de que la menstruación afecta nuestra capacidad cognitiva y nos vuelve demasiado “emocionales” es un mito que ha hecho mucho daño a las mujeres a lo largo de la historia. Es necesario dejar de promover estos estereotipos dañinos e investigar las causas de los malestares emocionales que pueden surgir a lo largo del ciclo menstrual. Para ello conviene preguntarnos y preguntarles a las niñas y adolescentes: ¿qué pueden estar comunicando esas emociones desagradables? ¿Cómo creen que pueden ayudarles a entender mejor sus circunstancias? Y ¿qué acciones pueden tomar para sentirse mejor?

Es muy importante que las niñas y adolescentes se sientan en control durante la pubertad y la adolescencia. Para ello, es importante promover una actitud positiva en torno al ciclo menstrual, que posibilite que las niñas y adolescentes tengan un rol activo en sostener su salud y sean las protagonistas de su ciclicidad, en lugar de sus víctimas. Y para ello, el registro de sus emociones en relación con su estilo de vida y su ciclo menstrual es un ejercicio clave.

En las dos semanas previas a la menstruación se pueden presentar síntomas premenstruales que habitualmente se conocen como síndrome premenstrual (SPM). Algunos de estos síntomas emocionales son: irritabilidad, cambios de humor, tristeza, ansiedad, enojo, fatiga y problemas para concentrarse.

Es importante que las niñas y adolescentes que presenten estos síntomas sepan que, aunque son comunes, no se deben normalizar como parte del ciclo menstrual-ovulatorio y que son emociones que buscan comunicar información valiosa sobre nuestra vida y nuestra salud. En algunos casos, estos síntomas pueden llegar a ser graves e

incluso presentarse con sentimientos suicidas. Esto se conoce como trastorno disfórico premenstrual (TDPM).

Cuando se trata de TDPM, las investigaciones más recientes indican que existe un componente genético en el que las mujeres con TDPM son más sensibles a los cambios hormonales. También se cree que es más prevalente entre las personas con trastorno de déficit de atención (TDAH) y trastorno del espectro autista.¹⁴⁰

Su estado de ánimo debería mejorar cuando comience la menstruación. Si el SPM o el TDPM está afectando seriamente la vida cotidiana de una niña, adolescente o mujer, o se presentan sentimientos suicidas, es necesario buscar el correcto acompañamiento de una red de apoyo y de una persona profesional especializada en salud mental y salud menstrual.

SPM: Un diagnóstico polémico

El SPM es un diagnóstico polémico porque a menudo se usa para restarle importancia a las opiniones, emociones y necesidades de salud de las niñas, adolescentes y mujeres, y su utilización en el lenguaje cotidiano suele acompañarse de mensajes discriminatorios y estigmatizantes. Por otro lado, al ser un conjunto grande y variable de síntomas, su causa no está bien definida, por lo que el SPM no identifica la causa del malestar, sino que sólo describe los síntomas.

Sin embargo, esto no quiere decir que estos síntomas no sean reales. Hay que investigar en cada caso qué puede estar contribuyendo a tener síntomas premenstruales. Sabemos que todo aquello que puede afectar la ovulación y la producción de progesterona puede provocar síntomas premenstruales y para ello es importante mantener un estilo de vida que apoye la salud menstrual-ovulatoria.

140. N. Dubey et al., «The ESC/E(Z) Complex, an Effector of Response to Ovarian Steroids, Manifests an Intrinsic Difference in Cells from Women with Premenstrual Dysphoric Disorder», *Molecular Psychiatry* 22, n.o 8 (agosto de 2017): 1172-84, <https://doi.org/10.1038/mp.2016.229>.

No cualquier síntoma molesto que se tenga durante la fase lútea puede adjudicarse a problemas con el ciclo, pues es posible que se tenga alguna condición subyacente, física o mental, que se magnifique en la fase lútea, tales como ansiedad, depresión, problemas de tiroides, alergias, migrañas, etc. Cuando esto sucede se llama *magnificación premenstrual*.¹⁴¹

Finalmente, es importante recalcar que las hormonas no son las culpables de los problemas de ánimo y salud mental. Al contrario, las hormonas son nuestras aliadas y necesitamos apoyar la salud hormonal para la salud mental.

141. Briden, Cómo mejorar tu ciclo menstrual. p. 247.

PLAN DE LA LECCIÓN

Lección 9	El ciclo menstrual-ovulatorio y las emociones
Objetivo general	Que las niñas, niños y adolescentes aprendan sobre los cambios emocionales y de estado de ánimo normales del ciclo menstrual-ovulatorio y aquellos que son signo de alerta.
Edades recomendadas	9-12 y 12-15 años de edad
Resultados de aprendizaje	Que las niñas, niños y adolescentes puedan: Aportar conocimiento sobre: • Los cambios emocionales que pueden acompañar los cambios hormonales. • Cómo identificar cambios emocionales que son signo de alerta para la salud mental. Adquirir habilidades para: • Identificar sus propios patrones emocionales cíclicos. • Reflexionar sobre su proceso de autoconocimiento. Desarrollar actitudes para: • Reflexionar críticamente sobre los síntomas premenstruales emocionales para no estigmatizar la ciclicidad menstrual.
Tiempo estimado	60 minutos.
Distribución del espacio	Abrir un espacio en medio del aula para permitir que todas y todos se sientan en círculo.
Materiales	Cuaderno y lápiz.
Metodología	• Juego grupal. • Reflexión guiada. • Metodología de pares.
Desarrollo de la lección	• Actividad para romper el hielo: Juguemos a las emociones (10 min). • Actividad 1: Las estaciones del año y las emociones (20 min). • Actividad 2: ¡Registra tus emociones! (30 min).

Lección 9	El ciclo menstrual-ovulatorio y las emociones
Mensajes clave	• A través del ciclo menstrual-ovulatorio podemos sentir distintas emociones y cambios, por ejemplo, en nuestro nivel de energía, creatividad y qué tan extrovertidas o introvertidas nos sentimos. • No todas las niñas, adolescentes y mujeres experimentan los mismos cambios emocionales en cada fase del ciclo. • La vida es cíclica y todas las personas experimentan cambios emocionales, porque nadie es siempre igual. • Escuchar nuestras necesidades emocionales, físicas y relacionales en todo momento puede brindarnos mucho conocimiento para saber cuidarnos mejor. • Es un mito que la menstruación afecte la capacidad cognitiva. • Los síntomas emocionales persistentes (que se repiten en cada ciclo) que son un foco rojo para nuestra salud mental son: depresión, ansiedad, irritabilidad, sentirse abrumada o fuera de control, tener ira, culpabilidad, extrema sensibilidad, sentirse sobrepasada y tener dificultad para concentrarse. • El trastorno disfórico premenstrual es una condición de depresión premenstrual, irritabilidad o ansiedad graves, que afecta a aproximadamente 1 de cada 20 mujeres.
Buzón de MenstruDudas	Anote aquí las preguntas que se dejaron en el buzón para el registro de las dudas que surgieron:
Evaluación del aprendizaje	Al finalizar la segunda actividad pregunta a las niñas, niños y adolescentes ¿cómo se van?, ¿tienen dudas? y ¿qué cosas nuevas aprendieron?

TUTORIAL

1. Actividad para romper el hielo:

¡Nuestras emociones cambian todo el tiempo! (10 min)

- Recuerda las reglas que se establecieron para crear un espacio seguro entre todas y todos.
- Pide que todas y todos escriban en el pizarrón todas las emociones que recuerden haber sentido en el último mes.
- Cuando terminen, invita a reflexionar cómo nuestras emociones cambian todo el tiempo y esto es algo totalmente normal para todas las personas. Aprender a reconocer estos cambios y a entender por qué suceden es parte de nuestro proceso de autoconocimiento.

2. Actividad 1: Las estaciones del año y las emociones (20 min)

- Pide que conformen grupos de 4 integrantes.
- Pide a las niñas y niños que describan cómo son las estaciones del año en

donde viven: ¿cómo es el invierno?, ¿tienen una primavera lluviosa o seca?, ¿en qué época del año florecen más las plantas? Recuerden que las estaciones del año pueden ser muy distintas según cada localidad y ecosistema.

- Pide que hagan una reflexión en grupo sobre las siguientes preguntas y que escriban sus respuestas en una hoja:
¿Qué emociones les despierta cada estación del año en tu localidad? ¿Qué actividades les invita a realizar cada estación? ¿Cuáles son sus estaciones favoritas y por qué? ¿Cada estación les despierta las mismas ideas y sentimientos o son diferentes?
- Invita a reflexionar sobre cómo nuestras emociones, pensamientos y actividades pueden cambiar con los cambios de estaciones y cómo una misma estación puede hacernos sentir de maneras distintas. ¡No todo mundo tiene por qué vivir los cambios de estación de la misma manera!
- Finalmente pregunta a los grupos cuál creen que sea la similitud entre las estaciones del año y el ciclo mens-

trual-ovulatorio. Explica que el ciclo menstrual-ovulatorio también nos puede hacer sentir de manera distinta según sus distintas fases y que tampoco todas tenemos que sentir cada fase de la misma manera. Puedes apoyarte en la explicación de las fases en el Manual de niñas, niños y adolescentes para profundizar en el tema.

3. Actividad 2: ¡Registra tus emociones! (30 min)

- Pide que saquen sus registros cíclicos y pregunta cómo van con ellos. Anota y responde a cualquier duda que vaya surgiendo respecto a los aspectos que han estado registrando hasta ahora: flujos, sensación vulvar y síntomas físicos. Mientras responden puedes repartir hojas del registro cíclico también a los chicos de la clase.
- Pregunta si hay quienes se han adelantado a registrar sus emociones, su sociabilidad y sus niveles de energía. Indica que desde ahora comenzarán también a anotar todos esos aspectos de su vida cotidiana. En la parte de

emociones pueden poner las emociones más presentes a lo largo de su día. Pregunta: *¿Para qué creen que es importante registrar nuestras emociones?* Diles a los chicos que esto también les ayudará a ellos a entender mejor cómo cambian sus emociones y que quizá encuentren algún patrón valioso para su autoconocimiento.

- Recuérdales que todas las emociones son válidas y valiosas y merecen atención. Pregunta si han escuchado hablar sobre el síndrome premenstrual y cuáles son las emociones que se les asocia. Con apoyo del *Manual para niñas, niños y adolescentes*, puedes abrir una reflexión grupal sobre el SPM como un diagnóstico polémico.
- Menciona cuáles son los signos de alarma de la salud emocional que no han de ser normalizados y cuándo es importante que busquen ayuda.

Salud menstrual y sociedad

LECCIÓN 10. ¡La salud menstrual también es social!

ANTECEDENTES

El aspecto social de la salud menstrual es bastante amplio y complejo pues influyen múltiples factores sociales que minan la salud física y mental de las niñas, adolescentes y mujeres. Los tres factores que sirven de indicadores sociales de salud menstrual son: el estrés crónico, el entorno social y la atención profesional en salud menstrual.

Desde el modelo biopsicosocial de la salud, los contextos sociales de las personas pueden impactar en la salud física y mental a través, por ejemplo, de experiencias traumáticas en la infancia o en la adolescencia. Así, la influencia de los factores sociales sobre la salud física está mediada por factores psicoemocionales. Los estudios científicos han demostrado consistentemente que la salud

física se ve afectada por cuestiones psicoemocionales como la percepción de tener un estatus social bajo, la presencia de estrés interpersonal crónico, ansiedad social y experiencias de rechazo.¹⁴²

Todos estos indicadores sociales son impactados por las múltiples discriminaciones y violencias que sufren las niñas, adolescentes y mujeres en razón de su sexo y que ponen en riesgo el disfrute de sus derechos humanos. La violencia psicológica o física extendida en el tiempo destruye los recursos físicos y morales de las personas que la sufren, afectando su salud, su autoestima y su autonomía.¹⁴³

Sin lugar a dudas, la forma en que socialmente se vive la menarquia y

142. Karunamuni, Imayama, y Goonetilleke, «Pathways to Well-Being».

143. Valls Llobet, *Mujeres invisibles para la medicina*.

las primeras experiencias menstruales en un contexto de tabú y estigma puede impactar significativamente la salud física, mental y menstrual de las niñas y adolescentes a corto, mediano y largo plazo.

Estrés crónico

El estrés físico y emocional crónico puede aumentar del dolor durante la menstruación, los síntomas premenstruales, irregularidades menstruales e incluso puede detener la ovulación y la menstruación. Cuando esto pasa se llama amenorrea *hipotalámica funcional*, que en realidad es una respuesta inteligente y saludable del cuerpo a un contexto adverso para la salud y la fertilidad. La amenorrea hipotalámica también puede ocurrir como respuesta al ejercicio excesivo y la desnutrición. La alta incidencia de trastornos de la conducta alimenticia durante la pubertad y adolescencia puede contribuir a estos problemas de la salud menstrual.

Adecuada atención profesional en salud menstrual

Existe un sesgo de género en la medicina que ha propiciado que la investigación médica y la asistencia sanitaria miren los problemas de salud de las mujeres como problemas menores o únicamente como cuestión de salud reproductiva, lo que ha impedido abordar su salud desde una perspectiva integral.

En palabras de la doctora Carme Valls Llobet, especialista en medicina con enfoque de género: “Falta construir una ciencia ligada a las diferencias entre mujeres y hombres que sepan analizar los problemas y los riesgos con perspectiva de género. Para ello es preciso romper los estereotipos que consideran inferior o poco importante todo lo que afecta a las mujeres y construir las bases para tener en cuenta un diagnóstico diferencial de las enfermedades y del malestar de las mujeres.”¹⁴⁴

144. Valls Llobet. p.249.

Modelo androcéntrico de la salud

A lo largo de la historia, se ha tenido la concepción de que, si se estudiaba a los hombres, ya se estudiaba a las mujeres. El **androcentrismo** significa que la mirada masculina se pone en el centro, y desde ella se investiga y transmite el conocimiento. Las consecuencias de este sesgo de género en la medicina son muchas: desde errores y demoras en el diagnóstico hasta una desigualdad en la atención sanitaria, que puede llevar a enfermedades invisibilizadas.¹⁴⁵

La falta de acceso a profesionales de salud con enfoque de género es una barrera para que las niñas, adolescentes y mujeres cuenten con salud menstrual. Cuando las personas profesionales de la salud no tienen este enfoque pueden incurrir en diversas formas de violencia en la consulta médica. Por ejemplo:

- Normalizar el dolor: las mujeres con endometriosis, por ejemplo, tardan en promedio 10 años en recibir un diag-

nóstico y pueden tardar mucho más en recibir un tratamiento adecuado.

- Considerar los procesos hormonales normales como enfermedades: esto se llama patologización y conlleva a una excesiva medicalización del ciclo menstrual-ovulatorio. Por ejemplo, cuando se recomiendan fármacos que impiden la ovulación para “regular” el ciclo menstrual durante la pubertad y adolescencia.
- Enmascarar los síntomas sin atender los problemas de salud de manera integral.
- Dar un trato deshumanizado: no reconocer la dignidad ni los derechos de las niñas, adolescentes y mujeres. Por ejemplo: cuando no se les escucha, cuando se toman decisiones sobre sus cuerpos sin contar con su consentimiento informado, cuando se les trata como personas incapaces de entender y tomar sus propias decisiones.

Todo lo que subestime, subordine y menosprecie a las niñas, adolescentes y mujeres en consulta médica es violencia que atenta contra sus derechos

145. Catalunya Plural, «Medicina androcéntrica: así afecta el sesgo de género a la salud de las mujeres», Catalunya Plural (blog), 8 de marzo de 2022, <https://catalunyaplural.cat/es/medicina-androcentrica-asi-afecta-el-sesgo-de-genero-a-la-salud-de-las-mujeres/>.

humanos y su autonomía. Por ello, es fundamental que conozcan su derecho al *consentimiento libre e informado*, que se explica en los manuales para niñas, niños y adolescentes.

Entorno social seguro y saludable

Para poder disfrutar de salud menstrual es indispensable que el entorno social facilite la menstruación digna. Para ello es necesario:

- **Contar con acceso a productos de gestión menstrual seguros y saludables en la casa, la escuela y el trabajo.** Diversos aspectos imposibilitan el acceso a productos para gestionar la menstruación: económicos, sociales y culturales.
- **Contar con agua y saneamiento en la casa, la escuela y los espacios públicos: instalaciones de agua eficientes y espacios adecuados, privados y seguros para gestionar la menstruación.** Más de la mitad de la población mundial (4,200 millones de personas) utiliza servicios de saneamiento en los que no se tratan los desechos humanos, lo que pone en

peligro la salud humana y ambiental. Se estima que 673 millones de personas no tienen acceso a ningún tipo de sanitario y practican la defecación al aire libre, y que casi 698 millones de niños en edad escolar carecen de servicios básicos de saneamiento en sus escuelas. Esto representa un reto enorme para mujeres, niñas y adolescentes que carecen de estos servicios.¹⁴⁶

- **Vivir una vida libre de violencia en general y de violencia sexual en particular.** La violencia sexual es más común de lo que podríamos pensar: se estima que 1 de cada tres mujeres en todo el mundo ha experimentado violencia física y/o sexual dentro o fuera de la pareja íntima. Si tenemos en cuenta que muchos abusos se normalizan y no se denuncian, es probable que, en la práctica, estas cifras sean mucho mayores. Esta violencia comienza en la adolescencia y es un factor que atenta contra la integridad y la salud física y mental de las adolescentes.¹⁴⁷
- **Tener la información objetiva, libre de tabúes y estigmas sobre salud menstrual en casa y en la escuela.** En México, 66% de las niñas y adoles-

146. Organización Mundial de la Salud (OMS), «Estado Mundial del Saneamiento», 2020, <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240014473>.

centes encuestadas mencionan que se sienten incómodas durante su menstruación en situaciones sociales.¹⁴⁸

- **Contar con redes de apoyo que nos den acompañamiento positivo para tener salud menstrual.** La salud de las niñas y adolescentes requiere de redes de apoyo institucionales y comunitarios para la atención a sus cuidados. Estas redes han de responder a las necesidades de salud menstrual de cada contexto.

La importancia del cuidado y el autocuidado

Dar solución a los problemas sociales de salud menstrual es una tarea que nos corresponde a toda la sociedad. Para ello, en la ESM es necesario brindar herramientas para que las niñas y adolescentes puedan identificar los factores sociales que influyen en su salud menstrual y puedan lidiar con estos factores de la mejor manera posible (desarrollando habilidades de autocuidado), a la vez que se impulsan cambios sociales,

culturales y políticos para que mejoren sus condiciones objetivas de vida.

Para educar sobre autocuidado desde un enfoque de género es necesario vincularlo a las tareas de cuidado que sostienen la vida como, por ejemplo, el preparar y servir los alimentos, lavar la ropa, realizar compras, administrar y limpiar el hogar, etc. Por cada hora que los hombres destinan al trabajo de cuidados y tareas domésticas en México, las mujeres destinan 3 horas. Por lo que las mujeres trabajan un total de 77 horas a la semana y los hombres 23 horas en este tipo de actividad no remunerada.¹⁴⁹ Las mujeres trabajan más y ganan menos que los hombres y esta brecha comienza desde la infancia y adolescencia.

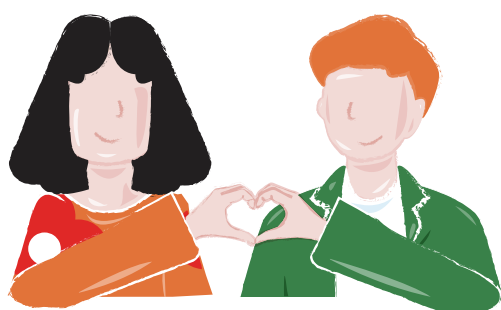
Para que las niñas, adolescentes y mujeres puedan disfrutar de tiempo para su autocuidado y para atender sus propios problemas de salud, es necesario que las tareas de cuidado sean distribuidas equitativamente entre hombres y mujeres y esto se debe aprender desde la niñez. Las niñas y adolescentes no sólo deben

147. Organización Mundial de la Salud (OMS), «La violencia contra la mujer es omnipresente y devastadora: la sufren una de cada tres mujeres», accedido 9 de octubre de 2023, <https://www.who.int/es/news/item/09-03-2021-devastatingly-pervasive-1-in-3-women-globally-experience-violence>.

148. UNICEF, «El poder de las niñas», 2019, <https://www.unicef.org/mexico/historias/el-poder-de-las-ni%C3%B1as>.

149. Congreso de la Ciudad de México, I Legislatura, *El trabajo de cuidados y doméstico, una mirada desde el trabajo no remunerado*, 2019, <https://genero.congresocdmx.gob.mx/wp-content/uploads/2019/10/CELIG-Hojasobrecuidados-20191007.pdf>.

aprender a cuidar de sí y de las demás personas, deben aprender que también necesitan recibir cuidados. Los niños y adolescentes varones, necesitan aprender que no sólo deben recibir cuidados sino también brindarlos en igual medida.



Una sana cultura menstrual es una cultura donde los cuidados son distribuidos equitativamente y hay una positiva interdependencia social. Para lograr esto, es necesario romper con los roles de género.



Roles de género¹⁵⁰

El término explica el conjunto de conductas y expectativas, que deben regir la forma de ser, sentir y actuar de las mujeres y los hombres. A pesar de la persistencia de estos roles asignados a unas y otros a partir de estereotipos de género, en muchas culturas y sociedades actuales aún prevalecen en las relaciones familiares, sociales o laborales.

Los roles de género establecen socialmente las tareas y responsabilidades asignadas a los sexos. Por ejemplo, a los hombres se les asigna un rol productivo con trabajo remunerado y un rol público de liderazgo comunitario que les da estatus. Mientras que a las mujeres se les asigna un rol reproductivo o de gestión comunitaria con actividades de cuidado a las familias y la comunidad. Las mujeres cada vez van tomando más espacios en el trabajo remunerado y público, pero los hombres por lo general no han hecho el cambio inverso para involucrarse en las tareas de cuidado, dejando a las mujeres con dobles o triples jornadas laborales.

En virtud de que estos roles son papeles construidos y aprendidos en la sociedad, pueden modificarse

150. Apartado tomado de: Inmujeres, «Roles de Género», Inmujeres, accedido 9 de octubre de 2023, <https://campusgenero.inmujeres.gob.mx/glosario/terminos/roles-de-genero>.

PLAN DE LA LECCIÓN

Lección 10	¡La salud menstrual también es social!
Objetivo general	Que las niñas, niños y adolescentes aprendan sobre los indicadores sociales de la salud menstrual.
Edades recomendadas	12-15 años
Resultados de aprendizaje	Que las niñas, niños y adolescentes puedan: Aportar conocimiento sobre: • Los indicadores sociales de salud menstrual. • Qué es el estrés y cómo afecta la salud menstrual. • Cuáles son las características de un entorno social seguro y saludable. Adquirir habilidades para: • Identificar sus derechos en consulta médica. • Reflexionar sobre los cuidados y autocuidados que se necesitan para contar con salud menstrual. Desarrollar actitudes para: • Relacionar la salud menstrual con los derechos humanos. • Cuestionar los roles de género.
Tiempo estimado	90 minutos.
Distribución del espacio	Abrir un espacio en medio del aula para permitir que todas y todos se sientan en círculo.
Materiales	Pizarrón, hojas o cartulinas, colores, lápices.
Metodología	• Reflexión guiada grupal e individual. • Metodología de pares.
Desarrollo de la lección	• Actividad para romper el hielo: ¡Respiremos! (10 min). • Actividad 1: Reflexión guiada sobre los indicadores sociales de salud menstrual (30 min). • Actividad 2: Roles de género (20 min). • Actividad 3: El árbol de nuestra salud menstrual (30 min).

Lección 10	¡La salud menstrual también es social!
Mensajes clave	• Los indicadores sociales de la salud menstrual son el estrés crónico, la adecuada atención profesional en salud menstrual y las condiciones de un entorno social seguro y saludable. • El estrés crónico puede tener efectos adversos sobre la salud menstrual-ovulatoria. • Tenemos derecho a una atención profesional en salud menstrual integral y con enfoque de género. • Tenemos derechos al consentimiento informado. • El entorno social debe ser seguro y saludable para contar con salud menstrual. • Un sentimiento de responsabilidad mutua por la salud y el bienestar.
Buzón de MenstruDudas	Anote aquí las preguntas que se dejaron en el buzón para el registro de las dudas que surgieron:
Evaluación del aprendizaje	Al finalizar la segunda actividad pregunta a las niñas, niños y adolescentes ¿cómo se van?, ¿cómo se sintieron? y ¿qué cosas nuevas aprendieron? En esta lección hay que prestar atención a lo que expresan especialmente las niñas y adolescentes en relación a cómo perciben los indicadores de salud menstrual y tomar nota de las necesidades sociales que puedan manifestar.

TUTORIAL

1. Actividad para romper el hielo:

¡Respiremos! (10 min).

- En esta actividad podemos repetir el tercer paso del ejercicio *Poner los pies en la tierra*, que es centrarse y conectar: les pediremos que bajemos el ritmo, respiremos lento, estiremos el cuerpo y presionemos lentamente los pies en el suelo. Esta vez pediremos que presten más atención en su respiración y que se enfoquen en cómo entra y sale el aire de sus pulmones por varias respiraciones. Prestar atención a la respiración es uno de los ejercicios más importantes para practicar la atención plena.
- Al finalizar el ejercicio, podemos preguntarles cómo se sienten y si se sienten con más tranquilidad. Podemos explicar que este ejercicio nos ayuda a lidiar con el estrés y así introducimos el tema de la sesión.

2. Actividad 1: Reflexión guiada sobre los indicadores sociales de salud menstrual (30 min).

- A manera de reflexión guiada, expón los tres indicadores sociales de salud

menstrual con base con el *Manual para niñas, niños y adolescentes*. Las preguntas guía que puedes realizar son las siguientes:

- ¿Por qué creen que hay indicadores sociales de salud menstrual? ¿Cuáles creen que sean?
- ¿Qué piensan que es el estrés? ¿Qué situaciones les producen estrés a las personas?
- ¿Qué efectos creen que puede tener el estrés sobre la salud de las personas y la salud menstrual en específico?
- Si todas las personas experimentan algún grado de estrés en su vida, ¿qué pueden hacer para lidiar con él?
- ¿Cómo consideran que debería ser una atención profesional en salud menstrual?
- ¿Saben qué es el consentimiento libre e informado?
- ¿Cuáles creen que son las características de un entorno social seguro y saludable para la salud menstrual?

- Conforme la reflexión guiada se desarrolle, puedes plasmar las ideas principales en el pizarrón.

3. **Actividad 2: Roles de género** (20 min).

- Elige un nombre neutro para el personaje que se usará para la actividad, por ejemplo: Dani, Alex, Andy, Cris.
- Después divide a los niños y niñas en grupos de trabajo de 5 integrantes. Cada grupo, de manera secreta, recibirá la indicación de escribir declaraciones sobre “Dani”, ya sea como niño o como niña. No explique que hay dos diferentes “Danis”. Algunos ejemplos de declaraciones pueden ser:
 - Dani se levanta todos los días temprano para ayudar a su mamá a preparar el desayuno antes de ir a la escuela.
 - A Dani le gustan mucho las matemáticas y la clase de educación física.
 - Llegando a su casa, Dani se cambia, come y se pone a hacer su tarea.
- Cuando acaba su tarea, Dani juega y cuida a sus hermanitos.
- Dani le ayuda a sus papás a lavar los trastes y a recoger la mesa después de comer. El deporte favorito de Dani es el voleibol.
- Pida a los equipos leer en voz alta las declaraciones que escribieron y el resto de los equipos tratarán de adivinar si se trata de un niño o una niña. Discuta las diferencias:
 - ¿Por qué son diferentes las actividades y declaraciones de Dani como niño o niña?
 - ¿Estas diferencias responden a aspectos biológicos y corporales, o son asignados por la sociedad?
- Posteriormente invítalos a pensar en Dani como un niño y niña de su comunidad y respondan las siguientes preguntas:
 - ¿Qué deporte le gustaría jugar a Dani?

- ¿Qué crees que hace cuando llega a casa de la escuela?
- ¿Qué trabajo crees que quiere hacer cuando sea grande?
- Lleve los grupos juntos de nuevo y compartan las respuestas. Discuta las diferencias.
- Explica lo que son los roles de género y cómo pueden afectar la construcción de una sociedad saludable y segura para las niñas, adolescentes y mujeres. Explica qué son las tareas de cuidado, cómo deben valorarse más y repartirse de manera igualitaria entre hombres y mujeres para que las niñas, adolescentes y mujeres puedan gozar de una vida más saludable e igualitaria.

4. Actividad 3: El árbol de nuestra salud menstrual (30 min).

- Comienza la actividad explicando que la salud menstrual tiene que ver con el goce de nuestros derechos humanos y pide que lean la lista de algunos derechos fundamentales de las niñas, niños y adolescentes.
- Pide que conformen grupos de 4 integrantes y que dibujen en una hoja o cartulina un árbol con raíces, tronco y frutos. Pueden ser los frutos que más les gusten. Pide que lean el ejercicio en el *Manual para niñas, niños y adolescentes* y que lo realicen. Dale 20 minutos para esta actividad.
- Finalmente pide que expongan sus dibujos y platiquen sus reflexiones al resto del grupo.

Parte 3

Lección 11. Derribando mitos y prejuicios menstruales

ANTECEDENTES

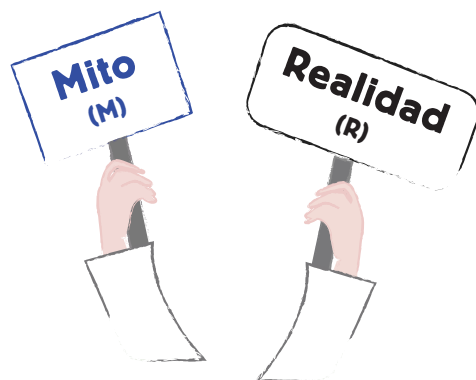
Muchas culturas tienen mitos y prejuicios relacionados con la menstruación. Casi siempre hay normas sociales sobre cómo manejar la menstruación y cómo deben comportarse las mujeres que menstrúan. Muchas creencias pueden tener implicaciones potencialmente dañinas para la salud física y mental de las niñas, adolescentes y mujeres y limitar su capacidad de participación en la sociedad.

Los mitos y prejuicios pueden dificultar su vida diaria y limitar su libertad. Por ejemplo, en algunas culturas, a las mujeres y las niñas se les dice que durante su menstruación no deben bañarse (o se volverán infértiles), tocar una vaca (o se volverá infértil), mirarse en un espejo (o perderá su brillo), o tocar una planta (o morirá). En el Manual para Niñas, Adolescentes y Mujeres se explican

algunos ejemplos, como el *chhaupadi* en Nepal.

El primer paso para eliminar mitos que son perjudiciales es hablar sobre ellos. Es buena idea preguntarse e investigar si hay alguna explicación detrás de lo que nos dicen y, una vez que sepamos lo más que podamos, podemos separar el mito de los hechos.

A continuación, se presentan algunos mitos y creencias relacionados con la menstruación que hemos abordado a lo largo de estos Manuales y otros:



M. Una mujer que menstrúa es impura, sucia, enferma o incluso tiene una maldición.

R. Ninguna de estas creencias es correcta. La menstruación y el ciclo menstrual-ovulatorio es un proceso natural, normal y saludable. El flujo menstrual no es un desecho, ni es algo sucio o tóxico.

Este mito a menudo se usa como una razón para evitar que las mujeres durante su menstruación participen en diferentes eventos sociales, religiosos o en la toma de decisiones.

M. La mujer que menstrúa no debe bañarse ni meterse a nadar.

No hay nada que limite bañarse o lavarse el pelo durante la menstruación. De hecho, es recomendable lavarse a diario la vulva durante la menstruación con agua tibia o caliente para mantener una buena higiene. También se puede nadar en cualquier cuerpo de agua, siempre y cuando se sientan cómodas. Para nadar con la menstruación se recomienda el uso de la copa o el disco menstrual. (Los

tampones no son la mejor opción ya que por el hilo que queda fuera el tampón puede absorber agua y meterla a la vagina).

M. Es imposible quedar embarazada si se tienen relaciones sexuales con penetración pene-vagina durante la menstruación.

R. A veces, la ovulación puede ocurrir poco después de menstruar, y como los espermatozoides pueden sobrevivir hasta 5 días en las trompas uterinas, se puede dar un embarazo. Además, en algunos casos, las mujeres experimentan sangrado leve o manchado durante la ovulación. Aunque este sangrado puede parecer menstruación, no lo es. Si se tienen relaciones sexuales con penetración pene-vagina sin protección durante este tiempo, es posible que haya un embarazo.

M. El propósito de la menstruación es expulsar el óvulo no fecundado.

R. Muchas niñas, adolescentes y mujeres, guiadas por este mito, creen que la menstruación consiste en los

restos del óvulo, como si se expulsara un huevo roto. Sin embargo, a pesar de que el óvulo es la célula más grande del cuerpo, mide apenas 0.14 milímetros, por lo que no conforma la menstruación. Lo que sale con la menstruación es el desprendimiento del endometrio.

M. El ciclo menstrual-ovulatorio debe durar 28 días.

R. En realidad, la duración promedio del ciclo es de 29 días en adultas y de 32 días en niñas y adolescentes, pero lo más común es tener ciclos más largos, más cortos o que cambian de duración de un ciclo a otro.

M. Es normal tener cólicos moderados y severos.

R. Lo normal es tener molestias leves que no requieren de medicamentos para el dolor ni interfieren con la actividad cotidiana. El dolor moderado y severo que interfiere con las actividades cotidianas no es normal.

M. La corona vaginal (el himen) es prueba de virginidad y se puede

perder con el uso de copas menstruales y tampones.

R. Esta membrana se puede retraer naturalmente con el tiempo y puede llegar a romperse de muchas maneras, como durante el ejercicio, la masturbación, el uso de un tampón o copa menstrual. Por eso, es imposible saber a partir de la presencia o ausencia de la corona vaginal si una persona ha tenido relaciones sexuales con penetración vaginal o no.

M. Las perritas también menstrúan.

R. No, en realidad su ciclo se llama estro o celo. Ellas pueden sangrar al mismo tiempo que ovulan y por ello no menstrúan. Menos del 2% de las mamíferas tienen un ciclo menstrual-ovulatorio como las humanas.

M. Las pastillas anticonceptivas regulan el ciclo menstrual-ovulatorio.

R. Las pastillas anticonceptivas no pueden regular el ciclo menstrual-ovulatorio porque, al interrumpir la comunicación hormonal entre el cerebro y los ovarios, impiden la ovulación. Y sin ovulación, no

hay menstruación. El sangrado que producen se llama “sangrado por privación hormonal” y es inducido artificialmente.

M. Con la primera menstruación las niñas se convierten en “señoritas”.

R. Lo de “señorita” supone que por eso “podría casarse y tener bebés”. ¡Pero empezar a menstruar significa que es fértil, nada más! Que una niña o adolescente tenga la menstruación no significa que pase a ser adulta, comience su vida sexualmente activa o pueda ser mamá. Las niñas que menstrúan siguen siendo niñas.

M. Con la menstruación estamos “indispuestas” para hacer nuestras actividades cotidianas.

R. Con la menstruación se puede seguir haciendo todo lo que se hace habitualmente (como correr, hacer ejercicio, jugar y estudiar) siempre y cuando nos sintamos bien y estemos cómodas. Algunas niñas, adolescentes y mujeres pueden elegir descansar más durante la menstruación, pero esa debe ser su elección.

M. Cuando una mujer “está en sus días” o “está premenstrual” sus emociones no son válidas.

R. Decir “está en sus días” o “está premenstrual” se usa muchas veces para quitarle valor a las emociones, pensamientos y opiniones de las niñas, adolescentes y mujeres. Tenemos derecho a expresar lo que sentimos y pensamos en cualquier momento de nuestro ciclo sin que se nos discrimine por menstruar.

M. Se pueden explicar los estados de ánimo según el momento de su ciclo.

R. Si bien la situación hormonal y los cólicos pueden influir en el estado de ánimo, no basta con el momento del ciclo menstrual-ovulatorio para explicar las emociones de alguien. Muchos otros factores nos influyen en el ánimo y las emociones pues somos seres biopsicosociales.

M. Menstruar afecta la capacidad para pensar.

R. Los estudios científicos comprobaron que menstruar no afecta la memoria, la atención ni la capacidad cognitiva.

Hacia una educación no sexista

Todas las personas tienen un papel que desempeñar para transformar la cultura en torno a la menstruación y combatir el tabú y el estigma menstrual. Cuando todas las personas, independientemente de si menstrúan o no, entienden qué es la menstruación y el ciclo menstrual con enfoque de género y con información basada en evidencia científica, entonces tendremos una cultura que pueda promover la salud menstrual.

Para transformar la cultura es necesario que hablemos públicamente del tabú y el estigma menstrual: ¿cómo puede seguir siendo tabú un proceso fisiológico que tenemos la mitad de la población humana por aproximadamente 40 años de nuestra vida? No solamente las mujeres debemos tener educación en salud menstrual, porque si la salud menstrual es un tema de derechos humanos, es algo que le incumbe a toda la sociedad.

Es importante que los niños, adolescentes y hombres conozcan los desafíos que enfrentan las niñas, adolescentes y mujeres respecto a su salud menstrual para evitar las burlas, luchar contra los estigmas y ayudar a construir relaciones positivas, equitativas, seguras y empáticas.

Para ello, es necesario que, al igual que las mujeres adultas, todos los hombres involucrados en la educación y el acompañamiento de las niñas y adolescentes cuenten con educación en salud menstrual para poder facilitar un acompañamiento adecuado y no reproducir estigmas o actitudes negativas hacia la menstruación.

Este acompañamiento educativo pasa por revisar los propios prejuicios y estigmas que se puedan tener no solo respecto a la menstruación, sino también hacia las niñas, adolescentes y mujeres en general. ¿Se les presta la misma atención en clase a las chicas que a los chicos? ¿Se incentiva su participación activa, su reflexión, su creatividad? ¿Se

valora su educación con la misma importancia que la educación de los chicos?
¿Se nombran a las niñas en clase al igual que a los niños?

La forma en que se escucha, se responde, se abren preguntas o se guardan silencios da cuenta de la intencionalidad pedagógica en una educación que promueve la igualdad de oportunidades y evita estereotipos de género. Es importante por ello no solo cuestionar los contenidos de la educación, sino también cómo son impartidos para favorecer prácticas inclusivas y no sexistas.¹⁵²

Para que los varones se conviertan en **aliados** de las niñas, adolescentes y mujeres, es necesario que sean desertores de la masculinidad tradicional que se caracteriza por ser machista, desigual con las mujeres, competitiva y agresiva con mujeres y otros hombres.

El concepto de **nuevas masculinidades** busca la igualdad entre hombres y mujeres en todos los aspectos de la vida y que lucha por erradicar la violencia física o psicológica hacia mujeres, niñas, niños, personas mayores y otros hombres.



152. Campaña Latinoamericana por el Derecho a la Educación, «Los posibles sesgos de género en la educación de la primera infancia. Educación y prácticas no sexistas.», Clade, 2023, <https://redclade.org/artigos/los-posibles-sesgos-de-genero-en-la-educacion-de-la-primera-infancia-educacion-y-practicas-no-sexistas/>.

PLAN DE LA LECCIÓN

Lección 11	Derribando mitos y prejuicios menstruales
Objetivo general	Que las niñas, niños y adolescentes aprendan cómo promover una cultura de la salud menstrual y a identificar prejuicios y mitos menstruales.
Edades recomendadas	12-15 años
Resultados de aprendizaje	Que las niñas, niños y adolescentes puedan: Aportar conocimiento sobre: • Los mitos menstruales en el mundo. • El papel de los niños, adolescentes y hombres en la transformación de la cultura menstrual. Adquirir habilidades para: • Identificar prejuicios y mitos menstruales. • Reflexionar sobre cómo estas creencias afectan la vida de las niñas, adolescentes y mujeres. Desarrollar actitudes para: • Promover una cultura de la salud menstrual en la escuela, la familia y la sociedad. • Tener un sentimiento de responsabilidad mutua por la salud y el bienestar.
Tiempo estimado	90 minutos.
Distribución del espacio	Abrir un espacio en medio del aula para permitir que todas y todos se puedan mover de un lado del aula al otro libremente.
Materiales	Pizarrón, cuaderno y lápices o plumas.
Metodología	• Juego de verdadero, falso o no sé. • Reflexión guiada grupal e individual. • Metodología de pares.
Desarrollo de la lección	• Actividad 1: Juego de verdadero, falso o no sé (30 min). • Actividad 2: Lluvia de ideas para transformar la cultura menstrual (20 min). • Actividad 3: Historia con más de un final (40 min). • Otros aspectos a trabajar: Entrevistas a la familia.

Lección 11	Derribando mitos y prejuicios menstruales
Mensajes clave	• Es necesario identificar los mitos y prejuicios y diferenciar la verdad en torno a la experiencia menstrual. • Los mitos y prejuicios alrededor de la menstruación afectan negativamente la vida de las niñas, adolescentes y mujeres y su goce de derechos humanos. • La desigualdad de género contribuye a los sentimientos de vergüenza y miedo sobre la menstruación. • Los roles de género perpetúan estereotipos y limitan la construcción de una sociedad saludable y segura que distribuya equitativamente las tareas de cuidado. • La salud menstrual no es sólo un tema de mujeres sino una cuestión de derechos humanos que le incumbe a toda la sociedad.
Buzón de MenstruDudas	Anote aquí las preguntas que se dejaron en el buzón para el registro de las dudas que surgieron:
Evaluación del aprendizaje	Al finalizar la segunda actividad pregunta a las niñas, niños y adolescentes ¿cómo se van? ¿Cómo se sintieron? Y ¿qué cosas nuevas aprendieron? Es difícil evaluar el cambio de actitudes hacia el simbolismo cultural de la menstruación en una sesión. Sin embargo, mediante el juego de verdadero o falso es posible evaluar el conocimiento adquirido con la facilitación de estos manuales y cómo ha impactado su manera de apreciar y vivir la menstruación.

TUTORIAL

1. Actividad 1: Juego de verdadero, falso o no sé (30 min).

- Para iniciar la actividad se leen las diferentes frases en el Manual de niñas, niños y adolescentes que reflejan mitos o verdades sobre la menstruación y se pide al alumnado que se formen en una fila. A un lado de la fila será donde se paren si creen que la frase es verdadera, del otro lado si es falsa y que se queden en medio si no saben la respuesta correcta.
- Una vez situados, se les pide que argumenten los motivos de la decisión. A lo largo del debate, se pueden cambiar las posiciones iniciales y desplazarse a otro espacio. Estas son las respuestas correctas a las frases:

V	F	Si te casas o tienes relaciones sexuales, dejarás de sentir dolores durante la menstruación.
V	F	Si tienes relaciones sexuales con penetración pene-vagina durante tu menstruación, no hay riesgo de embarazo.
V	F	Cuando estás menstruando puedes ir a la escuela, hacer cualquier deporte y nadar.
V	F	Millones de mujeres en el mundo dejan la escuela cuando les llega la menstruación.
V	F	La menstruación se presenta sólo en niñas que han tenido relaciones sexuales.
V	F	El ciclo menstrual regular debe durar 28 días.
V	F	La sangre menstrual huele feo, por eso hay que usar perfumes íntimos.
V	F	La única forma con la que dejamos de menstruar es mediante el embarazo.

V	F	Es normal tener cólicos moderados y severos.
V	F	Una emoción fuerte o estrés puede retrasar la ovulación y, por lo tanto, también la menstruación.
V	F	Las pastillas anticonceptivas regulan el ciclo menstrual-ovulatorio.
V	F	Si una niña está teniendo su menstruación, las demás niñas a su alrededor lo tendrán al mismo tiempo, pues se sincronizan.
V	F	Si te pones una copa menstrual o un tampón puedes perder la virginidad.
V	F	La copa menstrual y los tampones se pueden perder en tu cuerpo, por lo que no es recomendable usarlos.
V	F	No se puede usar la copa menstrual y orinar al mismo tiempo.
V	F	No es recomendable tomar nada para el dolor durante la menstruación, por lo que tienes que soportar los dolores.
V	F	El ciclo menstrual-ovulatorio nos permite apreciar el ritmo cíclico de la vida.
V	F	La salud menstrual ha sido casi invisible en la sociedad hasta hace poco.
V	F	Una mujer que menstrúa no debe tocar un bebé recién nacido porque se enferma.
V	F	Es posible predecir la ovulación y los días fértiles.
V	F	El flujo menstrual tiene usos terapéuticos en medicina regenerativa gracias a que contiene células madre.

V	F	Otros animales que menstrúan son algunos primates superiores, cuatro especies de murciélagos, el ratón egipcio y la musaraña elefante.
V	F	Cuando una mujer “está en sus días” o “está premenstrual” sus emociones no son válidas.
V	F	Es normal menstruar menos de 1/3 de taza durante toda la menstruación.
V	F	El síndrome premenstrual es una fase del ciclo y es normal.
V	F	Aún queda mucho por investigar y conocer acerca de la salud menstrual. ¡Pero cada vez conocemos más!
V	F	Menstruar afecta la capacidad para pensar.

- Al finalizar plantea un debate al grupo:
¿Cómo distinguir la información falsa de la verdad respecto a la menstruación? ¿Por qué es importante hacerlo? ¿Cómo afectan los mitos menstruales a las niñas, adolescentes y mujeres? Pregunta si conocen otros mitos menstruales en su entorno social y por qué creen que sean mitos.
- 2. Actividad 2: Lluvia de ideas para transformar la cultura menstrual (20 min).**
- Continúa el debate preguntando si creen que sólo las niñas, adolescentes y mujeres deben aprender sobre salud menstrual o todo mundo debería contar con esta educación. Explica que, al ser una cuestión de derechos humanos, es necesario que toda la sociedad tenga educación en salud menstrual.
 - Pide que brinden ideas sobre cómo pueden todas las personas y no sólo las niñas, adolescentes y mujeres contribuir a promover una cultura de la salud menstrual.
 - Pide que tomen turnos para leer las recomendaciones que se ofrecen en el Manual para niñas, niños y adolescentes y que contrasten con sus propios aportes.

2. Actividad 3: Historia con más de un final (40 min).

El objetivo de esta actividad es que las niñas, niños y adolescentes puedan identificar los prejuicios menstruales y cómo vulneran los derechos humanos de las niñas y adolescentes en situaciones cotidianas. Pide que conformen grupos de tres o cuatro integrantes y que lean las indicaciones de la actividad en su manual. Dale 20 minutos para que lean las historias, elijan una y elaboren un desenlace a la historia que respete y promueva la salud y la dignidad menstrual.

Cuando terminen, pide que compartan sus desenlaces a las historias y compartan sus reflexiones al resto del grupo.

3. Otros aspectos a trabajar:

Entrevistas a la familia y la comunidad.

- Como tarea, propón al grupo que realicen una investigación sobre las creencias que hay sobre menstruación.

Para ello, pide que entrevisten a mujeres de su familia y/o comunidad con las siguientes preguntas:

- ¿Cómo vivieron sus primeras experiencias menstruales?
- ¿Qué creencias, normas y mitos aprendieron sobre la menstruación?
- ¿Cómo creen que les afectaron estas ideas a su salud y dignidad?
- ¿Qué creen que se necesita para crear un mundo en donde las niñas, adolescentes y mujeres puedan vivir su menstruación con dignidad y sin que represente un obstáculo para su desarrollo?
- Pide que lleven un escrito sobre su entrevista para analizar en la sesión de la Lección 13 cuando se abordará el activismo menstrual en la familia y la comunidad.

Lección 12. Promover la salud menstrual en la escuela

ANTECEDENTES

A pesar de las dificultades para medir la asistencia escolar de las niñas durante la menstruación, diferentes fuentes y estudios confirman que es común que las niñas dejen de asistir a la escuela durante al menos algunos días durante su menstruación.¹⁵³ Las **principales limitantes y preocupaciones** que enfrentan las estudiantes y maestras durante la menstruación en el ámbito escolar son:

- Falta de educación en salud menstrual para niñas y adolescentes, así como falta de materiales educativos que apoyen a las y los docentes a educar sobre el tema, lo que genera incertidumbre y desconfianza.
- Falta de comprensión de las necesidades de salud menstrual que presentan las niñas y adolescentes dentro de la escuela, como mayor necesidad de ir al baño durante la menstruación y atención a los síntomas menstruales que puedan presentar como dolores de cabeza, diarrea y cólicos.
- Falta de materiales de gestión menstrual, lo que genera vergüenza y estrés.
- Menos concentración y participación por no recibir atención en salud menstrual, lo que incluye no ponerse de pie para responder preguntas.
- Falta de instalaciones privadas y suministro de agua para lavar y secar ropa, paños, toallas reutilizables, cambiar materiales reutilizables o desechables de gestión menstrual o lavarse las manos.
- Miedo a usar los baños o letrinas, por falta de privacidad y/o de instalaciones limpias.
- Incomodidad por el olor de los materiales sanitarios usados que no se pueden desechar adecuadamente en la escuela, causando molestias y estrés.

153. De acuerdo con un estudio de Conocimientos, Actitudes y Prácticas (CAP), el 43% de las alumnas en Chihuahua prefieren quedarse en casa a ir a la escuela durante su menstruación. UNICEF, (2019).

- Exclusión de los deportes y otras actividades recreativas: por molestias, preocupación por fugas o por restricciones culturales.

Todas estas son preocupaciones reales y corresponde a toda la escuela, autoridades y personas adultas relacionadas con el ámbito escolar, garantizar las condiciones mínimas para que las niñas y adolescentes asistan a la escuela durante su menstruación y se sientan confiadas y cómodas.

Para dar **una respuesta efectiva** a esta problemática, el compromiso debe darse desde distintos vínculos, sectores y niveles. Buscar alianzas, informarnos, sensibilizarnos, priorizar e implementar soluciones rápidas para:

- Proporcionar información clara y oportuna a las niñas y adolescentes mediante la educación en salud menstrual, de preferencia desde antes de que llegue su primera menstruación.
- Promover espacios educativos y de discusión entre los servicios de salud y la comunidad escolar.

- Garantizar el acceso a servicios de agua, saneamiento e higiene en la escuela.
- Facilitar el acceso de niñas y adolescentes a materiales de gestión menstrual para que puedan manejarla dignamente y de manera amigable con el medio ambiente.
- Superar los mitos y tabúes que confunden y desinforman a las niñas y los niños.
- Abordar y resolver el problema del acoso y las burlas en todos los ámbitos: familiar, comunitario y escolar.

Si bien las autoridades escolares son responsables de liderar los trabajos para garantizar estas condiciones, se requiere el apoyo de diferentes sectores, tales como el de salud, infraestructura, entre otros. Es importante tener claras las responsabilidades para poder colaborar en todos los sectores al desarrollar materiales, pautas, estándares o intervenciones.

Es muy importante involucrar a las niñas, niños y adolescentes en el desarrollo de intervenciones de salud menstrual en las escuelas y en cualquier proyecto para mejorar el acceso a materiales de gestión menstrual e infraestructura adecuada.

¿Qué debe tener una escuela para que sea amigable con el manejo de la menstruación?

Los servicios y las instalaciones deben ser inclusivos para satisfacer las necesidades de las mujeres y las niñas con discapacidad, así como de las personas transgénero y no binarias que menstrúan y otros grupos tradicionalmente excluidos, por ejemplo, minorías étnicas o religiosas que tienen necesidades o preferencias específicas. También es importante garantizar la rendición de cuentas de los proveedores de servicios a las niñas y los niños adolescentes mediante la creación de oportunidades regulares para que brinden su retroalimentación.

En la prestación de servicios, a menudo se pasa por alto la eliminación de los materiales de gestión menstrual, en

detrimento tanto de las niñas como de las instalaciones. Cuando no existen opciones adecuadas de eliminación, las niñas y adolescentes suelen desechar los materiales menstruales usados en los inodoros. Esto puede hacer que los sanitarios dejen de funcionar, por ejemplo, u obstruir las tuberías de los tanques sépticos. La creación de opciones de eliminación privadas y bien administradas ayuda a prevenir problemas operativos en el futuro.¹⁵⁴

Los detalles del diseño de sanitarios amigables con el manejo de la gestión menstrual varían según el contexto local; sin embargo, en general, los sanitarios en escuelas, clínicas de salud y espacios públicos deben incluir:

- Sanitarios separados por sexo, con entradas privadas, paredes sólidas y cerrojos en las puertas internas.
- Un mayor número de cubículos sanitarios para mujeres y personas que menstrúan, que para hombres debido a sus diferentes necesidades de aseo; se recomienda 1 baño por cada 25 niñas y 1 baño por cada 50 niños.

154. UNICEF, Guidance on Menstrual Health and Hygiene.

- Acceso a agua, papel higiénico y jabón, preferiblemente dentro del inodoro de al menos un cubículo para privacidad, así como en el baño. Deben contar con toallas de tela o papel para el secado de manos.
- Hay botes de basura con tapa para recolectar materiales de gestión menstrual.
- Buena iluminación, ganchos para pertenencias y buena ventilación.
- Cuando sea posible, un espejo para el arreglo y cuidado personal.
- Accesibilidad para personas con discapacidades con, por ejemplo, rampas, pasamanos, puerta larga, manijas, barras y bancas dentro de los cubículos, cubículos sanitarios más amplios y con espacio para circulación (1,500 mm por 1,500 mm) anchos de puerta y cubículos adecuados para silla de ruedas (al menos 900 mm de ancho); y asientos de inodoro adaptados.
- Mantenimiento y limpieza regular.
- Los baños de los maestros, maestras y otros adultos deben estar separados de los de niños y niñas.
- Los baños deben estar siempre abiertos y en funcionamiento (nunca cerrados con candado).
- La escuela es limpia y segura al contar con prácticas adecuadas de gestión de basura.
- Hay al menos un baño exclusivo para el manejo de la gestión menstrual en donde niñas y adolescentes cuenten con agua y jabón para asearse y para cambiar materiales de gestión menstrual en privado con estas características (véase *figura 2*):

Figura 2. Ejemplo de un baño adecuado para mujeres.



1 Número adecuado de baños ubicados en un lugar seguro (claramente señalizados) y separados de las instalaciones para hombres.

2 Baños seguros y privados con cerrojo interior de la puerta.

3 Fácil acceso al agua (idealmente dentro del cubículo) para que las mujeres y niñas puedan lavarse y lavar los materiales de higiene.

4 Fuente de luz durante la noche tanto dentro como fuera de los baños.

5 Cestos de basura (con tapas) para eliminar los productos de higiene menstrual una vez que fueron usados

6 Letreros claros con instrucciones para que mujeres y niñas/adolscntes eliminen los desechos de la menstruación en el cesto de basura.

7 Una repisa y un gacho para guardar higiénicamente las pertenencias durante el uso.

8 Algunas unidades deben ser accesibles para personas con discapacidades.

9 Las paredes, la puerta y el techo están hechos de materiales no transparentes sin huecos o espacios.

Adicionalmente, la planeación escolar para el manejo de la gestión menstrual debe considerar los siguientes aspectos:

- Monitoreo dentro de la escuela de las instalaciones de agua, saneamiento e higiene (que pueden ser realizadas por el plantel docente, involucrando a las y los alumnos y cuando sea pertinente a padres y madres).
- Contar con una ruta de información clara entre niñas, padres y madres de familia y autoridades educativas para acceder a materiales de gestión menstrual y garantizar su disponibilidad en todo momento.
- Listas de verificación de las condiciones de infraestructura.

Eliminación de residuos:

Garantizar una correcta gestión de residuos es vital para mantener un entorno

escolar limpio y seguro. La instalación de botes de basura en sanitarios, aulas y áreas comunes es parte importante de este proceso y deberá acompañarse con sensibilización y capacitación a las y los estudiantes para disponer de los residuos de forma correcta, incluyendo los materiales de gestión menstrual.

En las escuelas y otros lugares públicos, la cadena de eliminación de residuos debe incluir:

- Un recipiente lavable con tapa, en el que se pueden almacenar temporalmente los materiales sanitarios. Se ubican en un lugar discreto y son fáciles de transportar y vaciar.
- Recolección, traslado y vaciado de los contenedores.
- Disposición final de los residuos sanitarios mediante métodos seguros locales, como enterramiento y recolección por el servicio local o municipal.

Beneficios de una buena gestión menstrual en la escuela para niñas, adolescentes y mujeres.

Se considera que los beneficios de las condiciones que promueven la salud menstrual en la escuela (como materiales de gestión menstrual disponibles y gratuitos; baños limpios, seguros y privados; instalaciones de manejo de residuos discretas y funcionales; personal capacitado, comprensivo y de apoyo; educación en salud menstrual) incluyen:

- Asistir a la escuela.
- Aumento de la concentración.
- Mayor autoconfianza.
- Mayor comodidad, buena higiene, menos irritación por materiales sanitarios y menos riesgo de infecciones relacionadas.
- Mayor participación.

- Más confianza para ponerse de pie para responder preguntas y pedir salir del aula para usar los baños.

En algunos estados de México se han aprobado reformas a las leyes de educación para que las escuelas cuenten con materiales de gestión menstrual gratuitos para todas las alumnas. ¿Sabes si en tu estado existe esta ley? ¡Contar con los insumos para una menstruación digna es un derecho!

PLAN DE LA LECCIÓN

Lección 12	Promover la salud menstrual en la escuela
Objetivo general	Que las niñas, niños y adolescentes aprendan cuáles son las características que requieren las escuelas para garantizar un manejo adecuado de la salud menstrual.
Edades recomendadas	9-12 años y 12-15 años
Resultados de aprendizaje	Que las niñas, niños y adolescentes puedan: Aportar conocimiento sobre: - Las instalaciones y estándares mínimos que requiere la escuela para garantizar un manejo adecuado de la salud menstrual. Adquirir habilidades para: - Demostrar estrategias positivas y de apoyo para que las niñas y adolescentes se sientan cómodas durante su menstruación en la escuela. Desarrollar actitudes para: - Reconocer que es importante que todas las niñas y adolescentes tengan acceso a toallas sanitarias y otros materiales para el manejo de la gestión menstrual, agua limpia y baños privados durante su menstruación.
Tiempo estimado	90 minutos.
Distribución del espacio	Abrir un espacio en medio del aula para permitir que todas y todos se puedan mover de un lado del aula al otro libremente.
Materiales	Pizarrón, cuaderno y lápices o plumas.
Metodología	- Reflexión grupal. - Metodología de pares.
Desarrollo de la lección	Actividad 1: Escuela amigable con la salud menstrual (15 min). Actividad 2: En tu escuela ¿Cómo están las instalaciones de agua, saneamiento e higiene? (60 min). Actividad 3: ¿Cómo podemos mejorar en mi escuela? (30 min). Otros aspectos a trabajar: Otras intervenciones de salud menstrual en la escuela.

Lección 12	Promover la salud menstrual en la escuela
Mensajes clave	• La escuela debe contar con instalaciones de agua, saneamiento e higiene para que sea un lugar amigable con la salud menstrual. • Los baños deben cumplir con una lista de requisitos para que se pueda gestionar la menstruación con dignidad. • Contar con materiales de gestión menstrual gratuitos en las escuelas es nuestro derecho.
Buzón de MenstruDudas	Anote aquí las preguntas que se dejaron en el buzón para el registro de las dudas que surgieron:
Evaluación del aprendizaje	Al finalizar la segunda actividad pregunta a las niñas, niños y adolescentes ¿cómo se van?, ¿cómo se sintieron? y ¿qué cosas nuevas aprendieron? Recopila los datos de las evaluaciones de las instalaciones WASH y las propuestas para mejorarlas y evalúa los aprendizajes del alumnado y lo que todo el personal de la escuela puede hacer para crear un entorno amigable con la menstruación.

TUTORIAL

1. Actividad 1: Escuela amigable con la gestión menstrual (15 min).

- En grupos pequeños o en plenaria, discutan y respondan las siguientes preguntas:
 - ¿Qué necesitamos que haya en la escuela para que las niñas y mujeres adolescentes manejen adecuadamente su menstruación?
 - ¿Qué tipo de apoyo necesitamos de las personas adultas en la escuela? ¿Maestros, maestras? ¿Directores y directoras? ¿Compañeros y compañeras?
 - ¿Hay alguien más en la escuela o fuera de ella que pueda apoyarnos para mejorar la infraestructura de agua, saneamiento e higiene para manejar adecuadamente la menstruación?
- A partir de la información en la sección de antecedentes completar y corregir.

2. Actividad 2: En tu escuela ¿Cómo están las instalaciones de agua, saneamiento e higiene? (60 min).

- Con base en la actividad propuesta en el Manual para niñas, niños y adolescentes, hacer un recorrido por la escuela y revisar el estado de las instalaciones de agua, saneamiento e higiene. Toma con referencia la lista presentada en la sección: ¿Cómo debe ser nuestra escuela para que promueva la salud menstrual? Hacer en equipos una valoración tipo semáforo:

 Verde: Funciona y en buen estado.

 Amarillo: Existe la infraestructura, pero no está en buen estado o no funciona.

 Rojo: No existe

3. Actividad 3: ¿Cómo podemos mejorar en mi escuela? (30 min).

- Con base en el análisis de la situación en la escuela, la o el facilitador en con-

junto con las niñas, niños y adolescentes podrán identificar los responsables, tiempos y recursos necesarios para garantizar que su escuela cuente con servicios adecuados de agua, saneamiento e higiene.

- Sugerimos que en equipo puedan llenar la siguiente tabla y presentarla en conjunto a las autoridades de la escuela o al comité de padres de familia:

Acciones para mejorar las instalaciones de agua, saneamiento e higiene de mi escuela

Condiciones de la escuela	¿Qué se necesita?	Acción	Responsable
¿Cuál es el estado de las instalaciones de agua, saneamiento e higiene de mi escuela? Qué condiciones promueven o dificultan la salud menstrual de las niñas, adolescentes y mujeres?	¿Cuáles son las necesidades en salud menstrual en tu escuela? Ahora que conoces sobre la menstruación sabes lo que necesitas de la comunidad y de los servicios en tu escuela para el adecuado manejo de la higiene menstrual y para que niñas y niños puedan disfrutar de su escuela en igualdad de circunstancias.	¿Cuáles son algunas acciones –especialmente pequeñas acciones– que las escuelas y/o los padres y madres de familia, directivos, maestros/as y alumnos/as pueden llevar a cabo para mejorar la situación actual?	En tu escuela ¿quiénes son las personas responsables para hacer estas acciones? Recuerda que es responsabilidad de las autoridades de la escuela y de las personas adultos que estos elementos se cumplan en tu escuela; y la responsabilidad de niñas y niños es contribuir a que las instalaciones de agua, saneamiento e higiene se usen adecuadamente y se mantengan limpias.

4. Otros aspectos a trabajar. Otras intervenciones de salud menstrual en las escuelas:

- **Formación de clubes escolares:** compartir información sobre salud menstrual a través del diálogo con una maestra, educadora menstrual o una mujer adulta de confianza, complementando con lecciones sobre pubertad y adolescencia.
- **Garantizar la disponibilidad de materiales de gestión menstrual asequibles:** generar una ruta de acceso para niñas y adolescentes a materiales de gestión menstrual. Investiguen si en su estado hay Ley de Gratuidad de Insumos menstruales para que se busquen los mecanismos para su implementación en su escuela. Si no, se puede coordinar con los padres y madres de familia la compra de insumos para que en todo momento estén disponibles en la escuela (salones de clase, dirección, tiendas) y que las niñas y adolescentes sepan a quién pedirlos y sin sentir pena. Si

no se cuenta con los recursos para ello, una opción podría ser capacitar a niñas, adolescentes, madres y padres sobre cómo hacer sus propios materiales con ayuda de una educadora en salud menstrual. Mediante los talleres de elaboración de toallas de tela, es posible a la par facilitar educación en salud menstrual.

- **Establecer dispensarios de materiales de gestión menstrual dentro de los baños de niñas, adolescentes y mujeres:** Múltiples organizaciones de activismo menstrual en México, Latinoamérica y el Mundo han desarrollado la estrategia de establecer dispensarios de materiales desechables de gestión menstrual en las escuelas y centros de trabajo. Estos dispensarios muchas veces operan a base de donativos que se gestionan a través de campañas de sensibilización y educación en salud menstrual. Con ello, se garantiza el acceso a productos de gestión menstrual gratuitos en las escuelas y se visibiliza la menstruación.

Lección 13. ¡Cómo podemos ser activistas menstruales!

ANTECEDENTES

Las escuelas brindan una oportunidad única para llegar a un gran número de niñas, niños y adolescentes con educación en salud menstrual y terminar con la cultura del tabú y del silencio que rodea la menstruación. El plantel docente puede garantizar que esta educación llegue a toda la población, además de facilitar espacios seguros para escuchar las necesidades de salud menstrual de niñas y adolescentes, compartir experiencias y conocimientos y crear soluciones colectivas.

La educación es un componente fundamental del **movimiento del activismo menstrual**, que es un movimiento social, político, ambiental y cultural que busca promover la salud menstrual, romper el estigma por menstruar y garantizar que las mujeres, adolescentes y las niñas

puedan participar en la sociedad de manera completamente equitativa y gozar de todos sus derechos humanos. El activismo menstrual es la lucha contra la injusticia menstrual, es decir, la opresión que sufren las niñas, adolescentes y mujeres por menstruar.

Estas son algunas maneras en que las escuelas pueden incorporar el movimiento menstrual en sus actividades:

1. Las niñas, niños y adolescentes pueden recibir ESM adaptando e incorporando los contenidos de estos manuales en los siguientes programas de estudio de la educación básica formal:
 - Conocimientos de la literatura, lenguas extranjeras e indígenas.

- Desarrollo de la lecto-escritura, comprensión lectora, expresión oral y escrita.
 - Historia local y mundial.
 - Perspectiva de género.
 - Civismo y participación democrática; justicia, libertad, responsabilidad ciudadana y social, entre otros.
 - Conocimientos científicos.
 - Filosofía; pensamiento filosófico, histórico y humanista.
 - Deporte y educación física; habilidades motrices y creativas mediante la actividad física.
 - Artes; apreciación y creaciones artísticas.
 - Cuidado y preservación del medio ambiente.
 - Educación sexual y reproductiva.
 - Estilos de vida saludables y habilidades socioemocionales; valores, trabajo en equipo, entre otros.
2. También se pueden implementar sesiones extracurriculares facilitadas por educadoras menstruales diseñados para una ESM dirigida a niñas, niños y adolescentes, familias y comunidad o a la capacitación de los planteles docentes.
 3. A través de clubes de estudio sobre salud menstrual; círculos de niñas, adolescentes y mujeres; exposiciones artísticas de arte menstrual; campañas de divulgación de ESM y campañas de donativos o talleres de elaboración de toallas de tela.
 4. Involucrar a las familias y cuidadoras/es en la promoción de la salud menstrual mediante sesiones informativas y de monitoreo de la infraestructura escolar para evaluar qué tan amigable es para la gestión menstrual.

5. La disponibilidad de materiales sanitarios en las escuelas como papel higiénico, materiales de gestión menstrual, agua potable y jabón es un aspecto fundamental para que la educación sea plenamente accesible a niñas y adolescentes que menstrúan. Existen programas para suministrar de toallas desechables o reutilizables producidas comercialmente a niñas en la escuela. Si bien esto sin duda tendrá un impacto positivo en la educación y el bienestar de las niñas, se necesita más

atención sobre los mecanismos para proporcionar acceso a estos materiales a más largo plazo, ya sean desechables o reutilizables.

Monitoreo sobre actividades y planes educativos sobre la salud menstrual

Para docentes y directivos, sugerimos revisar la lista sobre la inclusión de la ESM en la enseñanza y el entorno escolar, y analizar la situación particular de su escuela.

Aspecto/tema	¿Se cumple en mi escuela? Sí/No
Las y los docentes cuentan con información sobre ESM y menstruación digna en la escuela.	
Las y los docentes pueden identificar las necesidades en salud menstrual de las niñas y adolescentes.	
La ESM está incluida en el plan de estudios.	
Materiales de gestión menstrual apropiados están disponibles de manera gratuita para las niñas y adolescentes que los necesitan.	
Hay acceso a comprar productos de gestión menstrual apropiados y de bajo costo a través de o en la escuela.	

Las autoridades de la escuela son conscientes de las necesidades de salud menstrual de las niñas, adolescentes y del personal y trabajan para garantizar que la escuela sea amigable con la salud menstrual.	
La salud menstrual se incorpora a los sistemas de monitoreo estándar de la escuela.	
Se cuenta con elementos generales de diseño de baños aptos para una gestión menstrual adecuada para niñas y mujeres.	
Las instalaciones de manejo de higiene menstrual son seguras, accesibles e inclusivas.	

La facilitación de este manual puede contribuir a reforzar actividades que ya se encuentren implementando o a desarrollar planes de acción o incidencia para colocar en la agenda escolar el tema.

Apóyate en tu comunidad

¿Qué otros servicios fuera de la escuela pueden apoyarnos en la educación y promoción de la salud menstrual?

Es importante crear un directorio de instancias y dependencias relacionadas con la salud menstrual que puede incluir el contacto de educadoras menstruales

que trabajen en la localidad, responsables de centros de salud, servicios amigables de salud reproductiva, y activistas menstruales adolescentes y jóvenes que puedan replicar el conocimiento entre pares, etc.

La Red de Educación Menstrual (REM) en México cuenta con un mapa interactivo con el que es posible identificar a las educadoras menstruales que trabajan en cada territorio del país. Para conocer este mapa y todos los recursos educativos de la REM pueden dirigirse a <https://redmenstrual.com>

PLAN DE LA LECCIÓN

Lección 13	¿Cómo podemos ser activistas menstruales?
Objetivo general	Que las niñas, niños y adolescentes puedan recapitular los conocimientos y las reflexiones adquiridas a través de este manual de salud menstrual y vincularlos con las necesidades en salud menstrual que encuentran en su contexto.
Edades recomendadas	12-15 años.
Resultados de aprendizaje	Que las niñas, niños y adolescentes puedan: Aportar conocimiento sobre: • Qué es el movimiento del activismo menstrual. Adquirir habilidades para: • Identificar las necesidades de salud menstrual en sus localidades. Desarrollar actitudes para: • Proponer estrategias para satisfacer las necesidades de salud menstrual de manera creativa y colectiva.
Tiempo estimado	90 minutos.
Distribución del espacio	Abrir un espacio en medio del aula para permitir que todas y todos se puedan mover de un lado del aula al otro libremente.
Materiales	Pizarrón, cuaderno y lápices o plumas.
Metodología	• Metodología de diagnóstico participativo. • Metodología de pares..
Desarrollo de la lección	• Actividad para romper el hielo: Acróstico menstrual (30 min). • Actividad 1. Sumándonos a un movimiento global (60 min).

Lección 12	Promover la salud menstrual en la escuela
Mensajes clave	• El movimiento del activismo menstrual es un movimiento social, político, ambiental y cultural que busca promover la salud menstrual, romper el estigma por menstruar y garantizar que las mujeres, adolescentes y las niñas puedan participar en la sociedad de manera completamente equitativa y gozar de todos sus derechos humanos. • La injusticia menstrual es la opresión que sufren las niñas, adolescentes y mujeres por menstruar. • Hay muchas formas de ser activistas menstruales en el ámbito político (con la creación de legislaciones menstruales), el ámbito social (con la normalización del tema y la transformación de las narrativas menstruales) y el ámbito cultural (con manifestaciones artísticas y culturales que visibilicen la menstruación). • El 28 de mayo es el Día de la Salud Menstrual.
Buzón de MenstruDudas	Anote aquí las preguntas que se dejaron en el buzón para el registro de las dudas que surgieron:
Evaluación del aprendizaje	Al finalizar la segunda actividad pregunta a las niñas, niños y adolescentes ¿cómo se van?, ¿cómo se sintieron? y ¿qué cosas nuevas aprendieron? La actividad del acróstico menstrual sirve de diagnóstico participativo con el que se pueden evaluar las necesidades en salud menstrual que aún quedan por atender y los aprendizajes que han tenido con la facilitación de los contenidos del manual.

TUTORIAL

1. Actividad para romper el hielo:

Acróstico menstrual (30 min)¹⁵⁶

- La actividad consiste en pedirle a las niñas, niños y adolescentes que escriban un acróstico con la palabra MENSTRUACIÓN. Con cada letra de la palabra vamos a elaborar conceptos. Este ejercicio puede ser una actividad de inicio para saber qué conocimientos previos y asociaciones se tienen en torno a la menstruación antes de recibir educación menstrual o, como en este caso, como actividad de cierre para ver qué reflexiones les quedó y qué necesidades de salud menstrual se pueden identificar en conjunto a través de los conceptos que surgen.
- Para su realización, pide que conformen grupos de tres o cuatro integrantes y que cada grupo escriba su propio acróstico. Dales 15 minutos para esta actividad.
- Al finalizar sus acrósticos, escribe todos los conceptos en el pizarrón y

pide que reflexionen qué necesidades en salud menstrual, tabúes o estigmas se pueden identificar en los conceptos que comparten.

2. Actividad 1. Sumándonos a un movimiento global (60 min).

- Pregunta qué creen que sea el activismo menstrual y con las respuestas del grupo anota palabras en el pizarrón a modo de lluvia de ideas. Pide que lean y comenten los mensajes en la sección en el Manual para niñas, niños y adolescentes - ¿Qué significa para ti el activismo menstrual?
- Recuerda al grupo sobre la entrevista que se les pidió realizar en la Lección 11 a una mujer de su familia o comunidad sobre las siguientes preguntas:
 - ¿Cómo vivieron sus primeras experiencias menstruales?
 - ¿Qué creencias, normas y mitos aprendieron sobre la menstruación en su contexto?

156. Esta actividad se basa en una metodología de diagnóstico participativo desarrollada por Carolina Ramírez Vásquez, que permite "acceder a los lenguajes simbólicos de niñas y jóvenes, a las representaciones sociales que tienen del sangrado menstrual y al cuestionamiento colectivo de las narrativas opresoras". Carolina Ramírez Vásquez, Educación Menstrual Emancipadora. Una vía para interpelar la misoginia expresada en el tabú menstrual (Colombia: Alcaldía de Medellín, Secretaría de las Mujeres., 2022).

- ¿Cómo les afectaron estas ideas a su salud y dignidad?
- ¿Qué creen que se necesita para crear un mundo en donde las niñas, adolescentes y mujeres puedan vivir su menstruación con dignidad y sin que represente un obstáculo para su desarrollo?
- No es necesario que compartan sus entrevistas al grupo, pero indica que pueden inspirarse de ellas y en lo que han aprendido a lo largo de su educación en salud menstrual para identificar las necesidades de salud menstrual que hay en su entorno.
- Pide al grupo que hagan carteles en los que respondan a la siguiente pregunta: ¿Qué crees que se necesita para crear un mundo en donde las niñas, adolescentes y mujeres puedan vivir su menstruación de forma segura y sin que represente un obstáculo para su desarrollo? En cada cartel pueden expresar sus ideas a través de dibujos, imágenes o con un mensaje corto. Lo pueden hacer de manera individual o colectiva.
- Una vez que tengan sus carteles, los podrán exponer en el salón para hacer una reflexión en conjunto a partir de estas preguntas:
 - ¿Cuál fue tu experiencia?
 - ¿Qué has aprendido sobre la menstruación y el ciclo menstrual-ovulatorio?
 - ¿Qué podemos hacer las niñas y adolescentes por nuestra salud menstrual?
 - ¿Qué papel juegan los niños y adolescentes en la promoción de la salud menstrual?
 - ¿Qué papel juegan las personas adultas?

- ¿Qué acciones deben tomarse para que las niñas puedan contar con salud menstrual y no faltar a la escuela por menstruar?
 - A partir de esta reflexión, les pedimos que hagan compromisos o acuerdos colectivos para crear un entorno de respeto y apoyo mutuo que permita que todas las niñas, adolescentes y mujeres disfruten de sus cuerpos y vivan sus experiencias menstruales con plena salud.
- 3. Otros aspectos a trabajar:**
Mejorando tu entorno (20 min).
- Pediremos que hagan una votación para reforzar actividades de identificación de necesidades de salud menstrual y seleccionar prioridades.
 - Pide que el alumnado identifique las necesidades de salud menstrual que plasmaron en los carteles y entre todo el grupo hagan una lista en el pizarrón.
 - Ya que tengan una lista completa de todas las necesidades identificadas, pide que pasen al pizarrón y voten con una palomita las tres necesidades que consideren más importantes.
 - Si sienten que una necesidad es más importante que cualquier otra, pueden colocar todas sus tres palomitas al lado de ese tema. Alternativamente, pueden dividir sus votos y asignarlos de acuerdo con sus diversas preferencias.
 - Una vez que han colocado sus votos y han sido contados, la necesidad con la mayoría de votos se convierte en el primer tema a tratar de solucionar de manera colectiva. Pueden revisar la lista de acciones que se pueden realizar en la escuela como parte del movimiento menstrual. Este ejercicio se puede repetir posteriormente para discutir si han logrado hacer un cambio significativo en la vida de las niñas, adolescentes y mujeres o si hay algunas otras necesidades de salud menstrual que atender.

Anexos

Anexo 1. Recomendaciones del Sistema de las Naciones Unidas en materia de salud menstrual

Promover la salud menstrual.	“La salud menstrual debe abordarse como un tema de salud pública, de derechos humanos y de igualdad de género que necesita abordarse en la trayectoria vital. La salud menstrual no es un asunto de higiene. Tiene tres dimensiones -biológica, social y mental- y es crucial que la salud menstrual esté en la agenda de salud global como un componente de la salud y los derechos sexuales y reproductivos.” ¹⁵⁷
Abordar la salud menstrual como un asunto de derechos humanos.	“La desigualdad de género, la pobreza extrema, las crisis humanitarias y las tradiciones nocivas pueden tornar la menstruación en una etapa de estigma y privaciones, que puede socavar su disfrute de los derechos humanos fundamentales. Esto es cierto para las mujeres y las niñas, así como para los hombres transgénero y las personas no binarias que menstrúan.” ¹⁵⁸
Abordar la salud menstrual desde un enfoque de género.	“Abordar la estigmatización, los estereotipos nocivos y las normas sociales discriminatorias basadas en el género, así como las prácticas negativas que condicionan la experiencia menstrual de las niñas y las mujeres, comprendidas aquellas que están sometidas a modalidades de discriminación múltiples e interconectadas.” ¹⁵⁹
Abordar la salud menstrual desde un enfoque interseccional.	“Las experiencias menstruales de las niñas y las mujeres no son homogéneas, sino que están moduladas por factores conexos, tales como la edad, el género, la raza, la discapacidad, la condición económica o social, la migración y otros factores y contextos, tanto en la paz como en situaciones de conflicto, desastre o crisis sanitaria.” ¹⁶⁰

157. Organización Mundial de la Salud (OMS), «Message from Director SRH/HRP», 2021, <https://www.who.int/news/item/14-07-2021-message-from-director-srh-hrp>.

158. UNFPA, «La menstruación y derechos humanos - Preguntas frecuentes». UNFPA (2022).

159. OHCHR, «Declaración de la Alta Comisionada para los Derechos Humanos sobre la salud menstrual». OHCHR (2022).

160. OHCHR (2022)

Creación de políticas públicas para garantizar el derecho a la salud menstrual.	“Es fundamental que los responsables de la formulación de políticas, los expertos y otros agentes pertinentes adopten, en lo tocante al ciclo menstrual, una estrategia amplia, multisectorial, capaz de abarcar todo el ciclo vital y basada en los derechos humanos.”¹⁶¹
Fomentar la autonomía de las niñas, adolescentes y mujeres.	“Fomentar un contexto propicio en el que las niñas y las mujeres, en toda su diversidad, puedan empoderarse y ejercer su autonomía para tomar decisiones fundamentadas acerca de sus vidas y sus cuerpos, incluida su salud menstrual, libres de estigmatización, violencia y discriminación.”¹⁶²

Anexo 2. Los avances de la legislación menstrual en México

El Estado tiene un rol central para evitar que la menstruación sea un factor más de desigualdad. Para ello, es clave entender la salud menstrual no como un asunto personal e íntimo sino como una cuestión social que requiere respuestas desde las políticas públicas.¹⁶³

La **legislación menstrual** en México se refiere a las leyes fiscales, educativas y de salud relacionadas con la salud menstrual, que a partir de 2020 han

tenido un avance significativo. Para 2023 se han reformado 28 leyes locales y federales para incorporar medidas con el fin de garantizar procesos menstruales dignos y mitigar los efectos de la pobreza menstrual. Las reformas han impactado leyes fiscales, laborales, educativas, de salud, combate a la discriminación, sistema penitenciario, violencia en contra de las mujeres y eliminación de la pobreza.¹⁶⁴

En México, la legislación menstrual ha sido impulsada por activistas menstruales que han trabajado por lograr

161. OHCHR (2022).

162. OHCHR (2022).

163. UNICEF, «Acceso a la gestión menstrual para más igualdad», 2022, <https://www.unicef.org/argentina/informes/acceso-la-gesti%C3%B3n-menstrual-para-m%C3%A1s-igualdad>.

164. Wikipedia, «Legislación menstrual en México», en Wikipedia, la enciclopedia libre, 8 de junio de 2023, https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Legislaci%C3%B3n_menstrual_en_M%C3%A9xico&oldid=151726990#cite_note-1.

justicia menstrual y en acompañar a diputados(as) para incidir en las reformas legislativas en la materia.

De acuerdo con la colectiva Menstruación Digna México, las propuestas y reformas de ley que se han planteado en México se basan en tres ejes:

1. Eliminación del impuesto de valor agregado (IVA) a productos de gestión menstrual (toallas desechables, tampones y copas menstruales). Esta propuesta de Ley fue aprobada el 12 de noviembre de 2021 a nivel Federal en la República Mexicana.
2. Gratuidad: donación de productos de gestión menstrual en escuelas.
3. Educación: implementación de programas de ESM en educación formal y no formal.

Las propuestas de ley en gratuidad y educación son iniciativas aprobadas por los Estados, según los datos y necesidades locales. Hasta el momento han sido 16 estados de la República Mexicana que ya aprobaron iniciativas de ley en materia de educación menstrual y gratuidad durante los años 2021, 2022

y 2023: Aguascalientes, Baja California, Coahuila, Colima, Guanajuato, Jalisco, Michoacán, Morelos, Puebla, Sonora, Tamaulipas, Yucatán, Hidalgo, Jalisco, Oaxaca y San Luis Potosí. No todos los estados han aprobado ambas iniciativas, algunos solo han avanzado en la parte de educación. Además, sólo Michoacán y Jalisco cuentan con presupuesto asignado para implementar las iniciativas de ley.

Es importante recalcar que las leyes de gratuidad, que impulsan la distribución gratuita de materiales de gestión menstrual, no tienen el mismo impacto si no son acompañadas con programas de educación menstrual. Además, se debe contemplar que los productos de gestión menstrual ofrecidos en la República Mexicana han de contar con el Registro Sanitario de la Comisión Federal para la Protección de Riesgos Sanitarios (COFEPRIS).

En la actualidad se está trabajando en iniciativas de ley sobre:

- Eliminación de violencia en contra de las mujeres y reconocimiento al derecho a menstruar dignamente.

- Licencias menstruales con gozo de sueldo para mujeres con dolor menstrual incapacitante.
- Leyes sobre combate a la pobreza, eliminación a la discriminación y promoción de programas sobre justicia menstrual.
- Leyes sobre el sistema penitenciario y garantía a la menstruación digna de personas privadas de la libertad.

Anexo 3: Una nota sobre los conceptos que usamos

El rango de términos usados en el fomento de la ESM —salud menstrual, manejo de la higiene menstrual (MHM), salud e higiene menstrual (SHM), gestión menstrual y menstruación digna— revelan los debates subyacentes que se dan en torno a la educación y atención a la menstruación.

Manejo de la higiene menstrual

Este término comenzó a ser usado en una variedad de publicaciones impulsadas por el sector de WASH

desde 2010. En el 2012, el Programa Conjunto OMS/UNICEF de Monitoreo del Abastecimiento de Agua y del Saneamiento, definió el MHM de la siguiente manera: “Implica que mujeres y niñas adolescentes tengan acceso a material que absorba o recoja la sangre y que pueda ser cambiado en privado, tan a menudo como sea necesario, durante la fase de la menstruación, utilizando agua y jabón para asearse según sea necesario, y teniendo acceso a instalaciones para desechar los materiales usados para el control menstrual.”¹⁶⁵

Esta definición delimita la MHM como un comportamiento de buena higiene; sin embargo, no incluye todo lo que es necesario para que esta práctica pueda llevarse a cabo y no habla de los temas más amplios relacionados con el conocimiento y la comprensión de las niñas sobre la menarquia y la salud menstrual, que son igualmente importantes para garantizar su bienestar y una transición saludable a través de la pubertad.¹⁶⁶

Además, este concepto parece ignorar las connotaciones potencialmente negativas relacionadas al término higiene, como la posible implicación de que la

165. UNICEF, «Menstrual Hygiene Management in Schools in South Asia - 2021 | WASH Matters», 2017, <https://washmatters.wateraid.org/publications/menstrual-hygiene-management-schools-south-asia-2021>.

166. UNESCO, *Puberty education & menstrual hygiene management*.

menstruación se perciba como un proceso sucio que necesita ser ocultado.¹⁶⁷

Por ello, más adelante en el 2018, la OMS/UNICEF incluyeron una frase fundamental a la definición de MHM: “Entienden los hechos básicos relacionados con el ciclo menstrual y cómo manejarlo con dignidad y sin incomodidad ni miedo”. Esta frase resalta la dignidad y la ausencia de incomodidad y miedo al manejar la menstruación, lo que reflejó e impulsó un movimiento creciente por comprender la menstruación como un aspecto normal de nuestra salud en lugar de acotarlo a una **crisis de higiene**.¹⁶⁸

Salud e higiene menstrual

Desde 2018, el término SHM se popularizó al unir aspectos físicos y psicológicos de la menstruación y factores más amplios ligados a la salud menstrual como el bienestar, la igualdad de género, la educación, la dignidad y los derechos

humanos. Estos factores sistemáticos han sido resumidos por la UNESCO de la siguiente manera: conocimiento preciso y oportuno; docentes y profesionales de la salud capacitados/as en SHM; instalaciones de saneamiento y lavado; eliminación segura e higiénica de materiales de gestión menstrual; materiales disponibles, seguros y asequibles; derivación y acceso a servicios de salud; normas sociales positivas; y promoción de políticas públicas de menstruación digna.¹⁶⁹

Gestión menstrual

Desde los diversos activismos menstruales se ha propuesto este término para hablar de todo lo necesario para un manejo saludable de la menstruación, desde elementos de contención del sangrado como toallas y copas menstruales, agua limpia e instalaciones sanitarias adecuadas, hasta el acceso a información para promover educación menstrual.¹⁷⁰

167. SuSaNa, «Menstrual Health and Hygiene: Relevant, Intersectoral and on the Rise - Resources • SuSaNa», 2023, <https://www.susana.org/en/knowledge-hub/resources-and-publications/library/details/5153#>.

168. SuSaNa.

169. UNESCO, *Puberty education & menstrual hygiene management*.

170. CDMX, «Gestión menstrual». COPRED (2023), *Experiencias de Gestión Menstrual de Adolescentes y Juventudes en entornos escolares*. <https://copred.cdmx.gob.mx/storage/app/media/diagnostico-experiencias-de-gestion-menstrual-de-adolescentes-y-juventudes-en-entornos-escolares.pdf>

Menstruación digna

Es un movimiento político, social y educativo que reconoce la necesidad de garantizar los derechos de las niñas, adolescentes y mujeres a vivir con dignidad, salud y autonomía el ciclo menstrual, lo que implica acceso a espacios seguros para gestionar la menstruación, acceso a agua limpia, privacidad y productos gratuitos para la gestión menstrual. La menstruación digna también implica educación en salud menstrual con enfoque de género y derechos humanos, acompañamiento y atención médica competente y empática.

Salud menstrual

El concepto de salud menstrual es de creación relativamente reciente y se desarrolló a partir de la evolución de los conceptos de MHM y de SHM. Ésta abarca y vincula conceptos como **salud e higiene menstrual, ciclo menstrual y menstruación** para la implementación de acciones multisectoriales eficaces en la protección de los derechos humanos de las niñas, adolescentes y mujeres.

En este sentido, en el 2022, la OMS pidió reconocer la menstruación como un asunto de salud y de derechos humanos e hizo un llamado a tres acciones para lograr esto:

“En primer lugar, reconocer y enmarcar la menstruación como un problema de salud, no un problema de higiene, un problema de salud con dimensiones físicas, psicológicas y sociales, y que debe abordarse en la perspectiva de un curso de vida, desde antes de la menarquia hasta después de la menopausia. En segundo lugar, reconocer que la salud menstrual significa que las mujeres y niñas y otras personas que menstrúan, tengan acceso a información y educación al respecto; a los productos menstruales que necesitan; instalaciones de agua, saneamiento y eliminación; a la atención competente y empática cuando sea necesario; vivir, estudiar y trabajar en un entorno en el que la menstruación se vea como algo positivo y saludable, no como algo de lo que avergonzarse; y participar plenamente en el trabajo y las actividades sociales. En tercer lugar, asegurar que estas actividades

se incluyan en los planes de trabajo y presupuestos sectoriales pertinentes, y se mida su desempeño.”¹⁷¹

Por ello, en estos manuales usaremos el término de *salud menstrual* como concepto que unifica los esfuerzos multisectoriales (del sector de WASH, educativo, de salud y de políticas públicas) para lograr una menstruación digna.

Anexo 4: Características de la ESM¹⁷²

Basada en evidencia científica: los contenidos se basan en hechos y pruebas relacionadas con la salud menstrual como concepto biopsicosocial.

Un proceso educativo continuo: comienza a una edad temprana y se agrega nueva información basada en los aprendizajes previos conforme las niñas crecen y comienzan nuevas etapas vitales.

Apropiada para la edad y el desarrollo: el contenido de la ESM responde a las necesidades y capacidades

cambiantes de las niñas, adolescentes y mujeres a medida que crecen. Según la edad y el desarrollo, se abordan temas relevantes cuando son más oportunas para su salud y bienestar.

Adaptada a la diversidad del desarrollo: considerando la adaptación del contenido cuando se retrasa o adelanta el desarrollo puberal, cognitivo y emocional como, en niñas y adolescentes con algún tipo de discapacidad intelectual o neurodivergencia.

Basada en planes educativos: se incluye en guías y programas de aprendizaje centrados en las niñas, niños y adolescentes, tiene objetivos de aprendizaje, presentación de conceptos y la entrega de mensajes clave claros de manera estructurada. Puede impartirse en entornos escolares o extraescolares.

Integral: cubre una gama completa de temas desde el enfoque biopsicosocial que es importante que todo el alumnado conozca, incluidos aquellos que pueden ser un desafío en algunos contextos

171. Organización Mundial de la Salud (OMS), «WHO Statement on Menstrual Health and Rights».

172. Características adaptadas de las características de la educación integral en sexualidad delimitadas en: UNESCO y UNICEF, *Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad: un enfoque basado en la evidencia* - UNESCO Biblioteca Digital.

sociales y culturales. Apoya la autonomía de las niñas y mujeres al mejorar sus habilidades para la vida y el bienestar con relación a la salud menstrual.

Completa: se refiere a la amplitud y profundidad de los temas y al contenido facilitado a lo largo del proceso educativo, en lugar de una lección o intervención única.

Basada en un enfoque de derechos humanos: la ESM se basa en y promueve una comprensión de los derechos humanos, incluidos los de la niñez, de la adolescencia, y los de todas las personas a la salud, la educación, la información, la igualdad y la no discriminación. Esto implica alentar a las niñas, adolescentes y mujeres a reconocer sus propios derechos, y a que sean respetados y defendidos.

Basada en un enfoque de género: la ESM aborda las diferentes formas en que el tabú y el estigma menstrual puede influir en la desigualdad de género y cómo estas pueden afectar la salud y el

bienestar de las niñas, adolescentes y mujeres. La ESM contribuye a la igualdad de género mediante la creación de espacios para cuestionar los roles y mandatos de género y cómo se pueden transformar para crear nuevas narrativas menstruales.

Culturalmente relevante y apropiado para el contexto: se fomenta el respeto a la diversidad de perspectivas culturales en torno a la menstruación y se apoya al alumnado a examinar, comprender y desafiar cómo las estructuras, normas y comportamientos culturales afectan a niñas, adolescentes y mujeres en un entorno específico.

Transformadora: la ESM contribuye a la formación de una sociedad justa mediante la promoción de la autonomía de las niñas, adolescentes y mujeres. Brinda oportunidades para explorar y fomentar valores y actitudes positivas hacia la salud menstrual, para desarrollar la autoestima y el respeto a los derechos humanos y la igualdad de género.

Capaz de desarrollar las habilidades para la vida necesarias para apoyar elecciones saludables: esto incluye la capacidad de reflexionar y tomar decisiones informadas, comunicar necesidades en salud menstrual y construir relaciones respetuosas y saludables en torno a la salud menstrual.

Anexo 5. Circular para madres, padres y cuidadoras/es

Ejemplo de comunicado a madres, padres y cuidadoras/es para notificar sobre las sesiones de ESM. Se pueden hacer todos los ajustes y cambios que se consideren necesarios y que respondan a las decisiones que se han tomado de acuerdo con lo que es más relevante para su escuela y comunidad.

Estimadas/os madres, padres y/o cuidadoras/es:

El propósito de este comunicado es informarles que su hija o hijo participará en una serie de actividades sobre pubertad, adolescencia y salud menstrual. Las

personas asignadas para facilitar estas clases se capacitaron para asegurar que niñas, niños y adolescentes aprenden información precisa, científica y apropiada para su edad mediante actividades seguras, divertidas y con enfoque incluyente para las niñas, niños y adolescentes.

Las lecciones o actividades planeadas abordarán los cambios físicos, emocionales y sociales en la pubertad y adolescencia y se centrarán en la salud menstrual: anatomía, menarquia, ciclo menstrual-ovulatorio, gestión menstrual digna, salud emocional y cómo toda la comunidad estudiantil y escolar puede brindar un entorno positivo para evitar el absentismo y la reducción de participación escolar que se ve cuando las niñas comienzan su menstruación.

Uno de los mensajes centrales es que niñas, niños y adolescentes reconozcan su responsabilidad en el manejo de su propia salud y su papel en el sostenimiento de la salud colectiva a partir de la sensibilización sobre los cambios que ocurren en sus cuerpos y del cuidado que requieren todas las personas para su sano desarrollo.

Le invitamos a participar en sesiones de información y a que explore los recursos que le facilitamos para que nos apoye en las discusiones que surjan en casa a raíz de ver estos temas en la escuela. Recuerde que usted es el mejor apoyo para su hija o hijo.

Las lecciones o actividades serán dirigidas por (nombre de quien facilite la ESM) _____, quien podrá resolver las dudas que surjan sobre estos temas. Las niñas y niños recibirán un manual que contiene toda la información que verá durante las lecciones. Le invitamos a que hable sobre estos temas con sus hijas e hijos y a que explore el manual para iniciar una conversación asertiva sobre estos temas.

De manera general, el propósito de estas actividades es:

Reconocer los cambios en el cuerpo y en las emociones que se experimentan durante la adolescencia.

Aprender sobre el ciclo menstrual y la importancia de la salud menstrual y el autocuidado.

Identificar los elementos esenciales del entorno escolar, familiar y comunitario que posibilitan la salud menstrual, la menstruación digna y el bienestar de las niñas y adolescentes.

Entendemos que la educación en salud menstrual puede ser un tema sensible por lo que se plantea la posibilidad de un taller informativo para madres, padres y cuidadoras/es. Si hay interés de participar, favor de comunicarlo a (nombre de la persona a quien pueden dirigirse)

_____. Por otra parte, puede revisar los contenidos dirigidos a su hijo o hija, descargando el Manual sobre salud menstrual para niñas, niños y adolescentes en la página web de UNICEF México. Recuerde que es un derecho de las niñas, niños y adolescentes recibir educación en salud menstrual basada en evidencia científica.

A nombre de todo el equipo de la escuela, esperamos continuar nuestro trabajo en conjunto con su apoyo.

Atentamente,

Anexo 6. Folleto a repartir: Preocupaciones comunes sobre la Educación en salud menstrual para niñas, niños y adolescentes¹⁷³

Preocupación común	Respuesta desde la ESM
La ESM puede promover una iniciación temprana de la vida sexualmente activa.	Como parte de la EIS, el conocimiento adquirido en los programas de ESM está enfocado en el autoconocimiento del cuerpo, prevención e información transmitida según las necesidades por edad. Las investigaciones realizadas en este ámbito, demuestran que la EIS no está directamente relacionada con la iniciación temprana a la vida sexualmente activa, sino que puede retrasar el inicio de la vida sexual, disminuir el número de parejas sexuales, incrementar el uso de anticonceptivos y reducir comportamientos de riesgo para la salud sexual y reproductiva, como también violencia de género.
La ESM priva de su inocencia a las niñas y niños.	Los programas en ESM se diseñan con la consciencia de brindar la información necesaria según la edad correspondiente y según las inquietudes en las vivencias corporales de las niñas, niños y adolescentes, basada en evidencia científica y con lenguaje apropiado para integrar los conocimientos adecuadamente. Es por este motivo que, la experiencia adquirida en este ámbito da evidencias que la ESM no priva de su inocencia, sino que nutre las inquietudes y preguntas obvias que pueden tener en el tema en cuestión. Así también es una forma de prevenir que la misma curiosidad que se despierta en las niñas, niños y adolescentes, pueda llevarlos a buscar por otros medios con información errónea o no adecuada para su edad, ya sea por redes sociales, personas no calificadas u otros medios.

173. Apartado adaptado de: UNESCO, (2018). Orientaciones técnicas en Educación Integral en Sexualidad.

La ESM va en contra de nuestra cultura o religión.	Unos de las principales características de la ESM es estar basada en un enfoque de derechos humanos, dando herramientas para desarrollar las habilidades para la vida necesarias para apoyar elecciones saludables y culturalmente relevante y apropiado para el contexto. Se recomienda, en caso de líderes religiosos o culturales que se impliquen en la toma de decisiones sobre la educación de los niños, niñas y adolescentes, revisar el contenido recomendado y programa educativo para que quede en concordancia según su religión y cultura, siempre y cuando se respeten los principios de los derechos humanos y no se ponga en riesgo la salud, dignidad y autonomía de las niñas, adolescentes y mujeres.
Es un tema privado que solo debe enseñar la familia.	La experiencia en la ejecución de programas de ESM demuestra que el contenido apropiado se facilita con éxito cuando es implementado por personas capacitadas en el ámbito (como las educadoras menstruales) y de forma estructurada como se presenta en estos manuales. Los contextos familiares pueden estar influenciados por tabúes, experiencias traumáticas y sistemas de creencias que pueden poner en riesgo la salud de las niñas y adolescentes y perpetuar dinámicas sociales que se buscan contrarrestar con los programas de ESM. Es importante resaltar que los espacios familiares deben ser espacios seguros y de confianza para los niños, niñas y adolescentes, por lo que es de vital importancia informar a los familiares del contenido de los programas educativos y también se recomienda a las instancias que ejecutan o van a ejecutar programas de ESM, contemplar la participación familiar.
No es un tema apropiado para niñas y niños antes de la pubertad.	Los programas y manuales enfocados a la ESM están diseñados para dar la información adecuada a la edad y usar el lenguaje apropiado. Durante la niñez, los conocimientos adquiridos en tema de ESM, adquieren un valor especial ya que siembran hábitos de cuidado, higiene, integración de cambios en el cuerpo, emociones y formas de relacionarse consigo mismas/os y con su entorno. Es importante recalcar que todas las propuestas que ofrece el manual en herramientas educativas son flexibles y adaptables según contexto y situación cultural. No existen estudios ni evidencias que verifiquen que hablar de salud y autoconocimiento del cuerpo sea contraindicado durante la niñez, y es importante integrar que la curiosidad de los cambios del cuerpo, por ejemplo, empieza desde edades muy tempranas, por lo que la ESM puede ser una herramienta de prevención durante la niñez.

Las y los docentes pueden no tener las habilidades necesarias para impartir ESM y se pueden incomodar.	La ESM puede ser un tema incomodo de hablar ya que conlleva conversar sobre intimididad, cambios en el cuerpo y experiencias que impliquen derribar prejuicios o tabúes personales que pueden afectar a los mismos docentes. Es por este motivo, que apoyarse de personal calificado como educadoras menstruales puede garantizar a los mismos docentes tener más seguridad en el aula. Estos manuales brindan herramientas e información completa y necesaria para que las y los docentes puedan facilitar ESM. Igualmente, se recomienda una capacitación previa a la comunidad docente, para familiarizarse con el temario y dotarse de herramientas para afrontar situaciones en el aula como puede ser el acoso escolar y el ciberacoso.
La ESM ya se aborda en otras materias (Biología, Civismo, Ciencias Sociales).	Los temarios que se abarcan en las diferentes materias son muy importantes y necesarios para integrar el conocimiento que conlleva la ESM, pero desde esta mirada, se sigue perpetuando la fragmentación del contenido en áreas por separado. La ESM busca transmitir el conocimiento desde una mirada integral y biopsicosocial, abarcando la Biología, Psicología y materias sociales para incluir desde la anatomía, prácticas de gestión menstrual, integración emocional, herramientas de autoconocimiento, asimilación de ciclo fértil, entendimiento y análisis cultural y social. Por eso, además de la información recibida en Biología, Civismo o Ciencias Sociales, el tener un espacio donde se agrupan todos los conocimientos y se complementan desde el objetivo de la ESM permite tener mayor incidencia y abrir espacios de confianza a preguntas concretas que puedan tener niñas, niños y adolescentes en relación con la salud menstrual.
Las niñas, niños y adolescentes ya aprenden todo lo que deben saber sobre sexualidad y menstruación del internet y las redes sociales.	Las redes sociales y el Internet son una gran fuente de conocimiento y uno de los recursos más usados, sobre todo para los adolescentes, para resolver dudas y curiosidades que puedan tener y de respuesta inmediata. Las redes sociales y el Internet son de libre acceso y no hay una selección previa del contenido al que accederán las niñas, niños y adolescentes según la edad, por lo que puede causar más confusión que información asertiva, ya que el tipo de lenguaje y la fuente a la que pueden acceder puede no estar respaldada por evidencias científicas. Para las niñas, niños y adolescentes, puede ser complicado diferenciar entre información correcta e incorrecta, es por este motivo que incluso las redes sociales pueden ser una fuente de desinformación en muchos aspectos.

ÍNDICE TEMÁTICO

A

activismo menstrual,	215
adolescencia,	96
adrenarquía,	101
Alfabetización Corporal,	48
alfabetización en salud,	155
aliados,	196
androcentrismo,	182
autocuidado,	184
Autonomía,	20
Autonomía Progresiva,	25

B

biopsicosocial,	11
brechas de género,	20

C

Calzón menstrual,	123
células madre,	112
ciclo menstrual-ovulatorio,	137
Ciclo menstrual-ovulatorio	14
cigoto,	111
Copa y disco menstrual reutilizable, ..	125
cuerpo lúteo,	139

D

Derecho a la no discriminación y la igualdad de género,	23
Derecho a la educación	22
Derecho a la protección contra los malos tratos,	25
Derecho a la salud,	22
Derecho a la salud reproductiva,	24
Derecho a la salud sexual,	24

Derecho a vivir una vida libre de violencia de género,	23
Derecho al agua y al saneamiento,	24
Derecho al esparcimiento, al juego y a participar en las actividades artísticas y culturales,	24
Derecho al trabajo y la autonomía económica,	25
Derecho de expresar su opinión libremente y a que ésta se tenga en cuenta en todos los asuntos que le afectan,	25
derechos humanos,	21
determinantes de la salud,	155
Disruptores hormonales,	157
diversidad sexual,	38
dopamina,	172

E

edad fértil,	111
Educación en Salud Menstrual (ESM)?	48
educación formal,	51
educación no formal,	53
endometrio,	14
endometriosis,	149
Enfoque de Género,	26
Estigma menstrual,	14
estilo de vida,	155
estirón puberal,	101
estrógeno,	98

F

fase folicular,	140, 172
fase lútea,	140, 172
flujo vaginal,	103

G

Género,	26
gestión emocional,	161
Gestión Menstrual,	209
ginecomastia,	100

H

hormona folículo estimulante (FSH), ...	98
hormona liberadora de gonadotropina (GnRH),	98
hormona luteinizante (HL),	98
hormonas,	98

I

Identidad de Género,	29
Igualdad de género,	26
indicadores de salud menstrual,	147
injusticia menstrual,	209
interocepción,	166
interseccionalidad,	31
intersexual,	27

L

legislación menstrual,	226
------------------------------	-----

M

Manejo de la Higiene Menstrual (MHM),	172
menarquia,	14, 101, 109
menopausia,	14
menstruación,	103, 147
Menstruación Digna,	209

N

Neurotransmisores,	172
nuevas masculinidades,	196

O

órganos sexuales pélvicos externos (OSPES),	82
órganos sexuales pélvicos internos (OSPIS),	82
ovulación,	138

P

Paño/tela menstrual,	121
patologización,	182
Patriarcado,	30
pobreza menstrual,	19
progesterona,	98, 139
propiocepción,	166
pubarquia,	101
pubertad,	96

R

Roles de género,	185
------------------------	-----

S

Salud e Higiene Menstrual (SHM), ...	225
salud menstrual,	44
Salud Menstrual (SM),	225
sangrado libre,	130
serotonina,	172
sesgo de género,	45
Sexismo,	30
Sexo,	27
sexualidad,	50

signo de salud,	109
síndrome premenstrual (SPM),	174

T

Tabú menstrual,	14
Tampón,	124
tareas de cuidado,	184
telarquia,	101
testosterona,	98
Toalla reutilizable,	122
Toalla sanitaria desechable,	124
trastorno disfórico premenstrual (TDPM),	174

V

Violencia de género,	20
virginidad,	130

Recursos adicionales para facilitadoras/es

- Campaña #MenstruAcción – Ecofeminista:
<https://ecofeminista.com/menstruaccion/?v=0b98720dcb2c>
- Cómo escoger la copa menstrual – Copa Menstrual México:
<https://www.copamenstrualmx.com/post/como-escoger-la-copa-menstrual>
- Documental La Luna en Ti de Diana Fabiánová:
<https://vimeo.com/34216239>
- Educación en Salud Menstrual – artículos y recursos audiovisuales de Emilia Almanza Towgood de La Crecida: <https://www.lacrecida.org/>
- Educación Menstrual Emancipadora – Libro de Carolina Ramírez:
<https://escueladeeducacionmenstrual.com/>
- El poder de la menstruación – Patricia Mieres TEDxUCHILE:
<https://www.youtube.com/watch?v=q87HQnNR5uc&t=464s>
- El sangrado libre menstrual y el autoconocimiento corporal – Entrevista a Emilia Almanza y Mariana Robles por Berenice Chavarría de CimaNoticias:
<https://cimanoticias.com.mx/2023/09/29/otra-opcion-el-sangrado-libre-menstrual-y-el-autoconocimiento-corporal/#gsc.tab=0>
- Estilo de vida y salud menstrual – Clase con Valentina Reig de Tu Mapa del Ciclo:
<https://vimeo.com/698858918>
- Experiencias de gestión menstrual de adolescentes y juventudes en entornos escolares – COPRED:
<https://www.copred.cdmx.gob.mx/acciones-estrategicas/menstruacion-digna>
- Fundamentos y prácticas para la educación menstrual. Cuadernillo de actividades – Colectiva Xochiquétzal y Laboratorio Escuelita Menstrual:
<https://drive.google.com/file/d/1mZK73bW-OIO1vX4x9Ely8EmijGT2U1hL/view?fbclid=IwAR27WEUeEDopmA0UvIzsudeviwvwJW3y9FEsV1PyGIXSRNGO9aRQ5I1xTaQ>

- Guía de Salud Menstrual Destinada a profesionales que trabajan con niñas, adolescentes y mujeres – Escuela La Tribu: <https://www.escuelatribu.com/>
- La educación menstrual como proyecto feminista de investigación/acción – Artículo de Nuria Calafell Sala: <https://bell.unochapeco.edu.br/revistas/index.php/pedagogica/article/view/6500>
- Lectura Colectiva del libro Irupé y la Menarquia – Escuela Menstrual Lunática: <https://www.youtube.com/watch?v=fRS2Q3HZqRI&t=679s>
- Mapa de Educadoras Menstruales en México – Red de Educación Menstrual: <https://redmenstrual.com/>
- Menstruación Consciente S.L.P. – Entrevista a Joy Valverde por Luchadoras MX: <https://www.youtube.com/watch?v=SBpZs3FvDWE>
- Mujeres en Círculo: Espiritualidad y corporalidad femenina – Libro de María del Rosario Ramírez Morales: <https://librosceesh.izt.uam.mx/index.php/libros/catalog/book/1>
- Nuevo lenguaje para dialogar sobre menstruación – Taller con medios de comunicación con Isis Tijaro y Anahí Rodríguez: https://www.youtube.com/watch?v=6HvYONo6_Is
- Periodo. Fin de la oración – Documental Netflix: <https://www.youtube.com/watch?v=Lrm2pD0qofM>
- Revista Menstrúa – Escuela de Educación Menstrual Emancipadas: <https://escueladeeducacionmenstrual.com/revista-menstrua/>
- Sesgos de género en la Salud – Carme Valls Llobet: <https://www.youtube.com/watch?v=F3FhMFYU4Pw>

Referencias

ACNUDH. «Declaración por el Día de la Mujer». Accedido 4 de octubre de 2023. <https://acnudh.org/la-salud-menstrual-de-las-mujeres-ya-no-deberia-ser-un-tabu/>.

American College of Obstetrician and Gynecologist (ACOG). «Menstruation in Girls and Adolescents: Using the Menstrual Cycle as a Vital Sign». *Obstetrics and Gynecology* 126, n.o 6 (diciembre de 2015): e143-46. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000001215>.

Asamblea Mundial de la Salud, 57. «Salud reproductiva: estrategia para acelerar el avance hacia el logro de los objetivos y metas internacionales de desarrollo», 2004. <https://iris.who.int/handle/10665/21849>.

Briden, Lara. Cómo mejorar tu ciclo menstrual: Tratamiento natural para mejorar las hormonas y la menstruación. Traducido por Tagliorette Ariadna. Greenpeak Publishing., 2019.

Bull, Jonathan, Simon Rowland, Elina Scherwitzl, Raoul Scherwitzl, Kristina Danielsson, y Joyce Harper. «Real-world menstrual cycle characteristics of more than 600,000 menstrual cycles». *npj Digital Medicine* 2 (1 de agosto de 2019): 83. <https://doi.org/10.1038/s41746-019-0152-7>.

Campaña Latinoamericana por el Derecho a la Educación. «Los posibles sesgos de género en la educación de la primera infancia. Educación y prácticas no sexistas.» Clade, 2023. <https://redclade.org/artigos/los-posibles-sesgos-de-genero-en-la-educacion-de-la-primera-infancia-educacion-y-practicas-no-sexistas/>.

Castellanos, Nazareth. Neurociencia del cuerpo: Cómo El Organismo Esculpe El Cerebro. Editorial Kairós, 2022.

Catalunya Plural. «Medicina androcéntrica: así afecta el sesgo de género a la salud de las mujeres». *Catalunya Plural* (blog), 8 de marzo de 2022. <https://catalunyaplural.cat/es/medicina-androcentrica-asi-afecta-el-sesgo-de-genero-a-la-salud-de-las-mujeres/>.

CDMX, Consejo para Prevenir y Eliminar la Discriminación de la. «Gestión menstrual». Consejo para Prevenir y Eliminar la Discriminación de la CDMX. Accedido 5 de octubre de 2023. <https://www.copred.cdmx.gob.mx/acciones-estrategicas/menstruacion-digna>.

Chandra-Mouli, Venkatraman, y Sheila Vipul Patel. «Mapping the Knowledge and Understanding of Menarche, Menstrual Hygiene and Menstrual Health among Adolescent Girls in Low- and Middle-Income Countries». *Reproductive Health* 14, n.o 1 (1 de marzo de 2017): 30. <https://doi.org/10.1186/s12978-017-0293-6>.

Chiesa, Antonia, y Edward Goldson. «Child Sexual Abuse». *Pediatrics In Review* 38, n.o 3 (1 de marzo de 2017): 105-18. <https://doi.org/10.1542/pir.2016-0113>.

Chioma, Laura, Carla Bizzarri, Martina Verzani, Daniela Fava, Mariacarolina Salerno, Donatella Capalbo, Chiara Guzzetti, et al. «Sedentary Lifestyle and Precocious Puberty in Girls during the COVID-19 Pandemic: An Italian Experience». *Endocrine Connections* 11, n.o 2 (14 de febrero de 2022): e210650. <https://doi.org/10.1530/EC-21-0650>.

Colectivo “La luz de Frida”, y Eugenia Fernández. ¡Menstruación, aquí estamos! Derechos sexuales y discapacidad. iiDi-Instituto Interamericano sobre Discapacidad y Desarrollo Inclusivo ed. Uruguay, 2022. <https://drive.google.com/file/d/1exw8aLT186ui3IkreS5srqF5KBCWhLFo/view>.

Columbia University and International Rescue Committee. «Guía práctica para integrar la manejo de la higiene menstrual (MHM) en la respuesta humanitaria | INEE», 2017. <https://inee.org/es/resources/guia-practica-para-integrar-la-manejo-de-la-higiene-menstrual-mhm-en-la-respuesta>.

Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) - México. «Día Mundial de la Diversidad Sexual». Accedido 6 de octubre de 2023. https://www.cndh.org.mx/noticia/dia-mundial-de-la-diversidad-sexual#_ftn2.

———. «El derecho a la no discriminación». Accedido 5 de octubre de 2023. <https://www.cndh.org.mx/documento/el-derecho-la-no-discriminacion>.

Congreso de la Ciudad de México, I Legislatura. El trabajo de cuidados y doméstico, una mirada desde el trabajo no remunerado, 2019. <https://genero.congresocdmx.gob.mx/wp-content/uploads/2019/10/CELIG-Hojasobrecuidados-20191007.pdf>.

Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED). «Discriminación Diversidad Sexual». Accedido 6 de octubre de 2023. https://www.conapred.org.mx/index.php?contenido=pagina&id=145&id_opcion=48&op=48.

Curry, Christina, Tania Ferfolja, Kathryn Holmes, Kelly Parry, M. Sherry, y Mike Armour. «Menstrual health education in Australian schools». *Curriculum Studies in Health and Physical Education* 14, n.o 2 (4 de mayo de 2023): 223-36. <https://doi.org/10.1080/25742981.2022.2060119>.

DGAP. «Gender, Displacement, and Climate Change». Accedido 5 de octubre de 2023. <https://dgap.org/en/research/publications/gender-displacement-and-climate-change>.

Dubey, N., J. F. Hoffman, K. Schuebel, Q. Yuan, P. E. Martinez, L. K. Nieman, D. R. Rubinow, P. J. Schmidt, y D. Goldman. «The ESC/E(Z) Complex, an Effector of Response to Ovarian Steroids, Manifests an Intrinsic Difference in Cells from Women with Premenstrual Dysphoric Disorder». *Molecular Psychiatry* 22, n.o 8 (agosto de 2017): 1172-84. <https://doi.org/10.1038/mp.2016.229>.

Ecofeminita. «Menstrumitos. Material para trabajar en clase.» *MenstruAcción* (blog). Accedido 9 de octubre de 2023. <https://ecofeminita.com/menstruaccion/>.

Emera, Deena, Roberto Romero, y Günter Wagner. «The Evolution of Menstruation: A New Model for Genetic Assimilation: Explaining Molecular Origins of Maternal Responses to Fetal Invasiveness». *BioEssays: News and Reviews in Molecular, Cellular and Developmental Biology* 34, n.o 1 (enero de 2012): 26-35. <https://doi.org/10.1002/bies.201100099>.

Facio, Alda, y Lorena Fries. «Feminismo, género y patriarcado». *Academia: revista sobre enseñanza del derecho de Buenos Aires* 3, n.o 6 (2005): 259-94.

Fraser, Ian S., Hilary O. D. Critchley, Michael Broder, y Malcolm G. Munro. «The FIGO Recommendations on Terminologies and Definitions for Normal and Abnormal Uterine Bleeding». *Seminars in Reproductive Medicine* 29, n.o 5 (septiembre de 2011): 383-90. <https://doi.org/10.1055/s-0031-1287662>.

Future of Sex Education Initiative. «Building a foundation for sexual health is a K–12 endeavor: Evidence underpinning the National Sexuality Education Standards», 2016. <https://advocatesforyouth.org/wp-content/uploads/2019/09/Building-a-foundation-for-Sexual-Health.pdf>.

«Global Menstrual Collective-Home». Accedido 6 de octubre de 2023. <https://www.globalmenstrualcollective.org/>.

Gobernación, Secretaría de. «¿A qué se refiere el derecho a una vida libre de violencia?» gob.mx. Accedido 5 de octubre de 2023. <http://www.gob.mx/segob/articulos/a-que-se-refiere-el-derecho-a-una-vida-libre-de-violencia>.

González Bosquet, E. *Ginecología*. 10 ed. España: Elsevier Health Sciences, 2020.

Gross, Rachel E. *Vagina Obscura: An Anatomical Voyage*. New York, NY, 2022.

Hankivsky, Olena. «Women's Health, Men's Health, and Gender and Health: Implications of Intersectionality». *Social Science & Medicine* (1982) 74, n.o 11 (junio de 2012): 1712-20. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2011.11.029>.

Hennegan, Julie, Inga T. Winkler, Chris Bobel, Danielle Keiser, Janie Hampton, Gerda Larsson, Venkatraman Chandra-Mouli, Marina Plesons, y Thérèse Mahon. «Menstrual health: a definition for policy, practice, and research». *Sexual and Reproductive Health Matters* 29, n.o 1 (1 de enero de 2021): 31-38. <https://doi.org/10.1080/26410397.2021.1911618>.

Inmujeres. «Roles de Género». Inmujeres. Accedido 9 de octubre de 2023. <https://campusgenero.inmujeres.gob.mx/glosario/terminos/roles-de-genero>.

Instituto de Estadística de la UNESCO. Clasificación Internacional Normalizada de la Educación (CINE) 2011. Revisión 2. Instituto de Estadística de la UNESCO, 2013. <https://doi.org/10.15220/978-92-9189-129-0-spa>.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). «Conociendo a la población LGBTI+ en México». Accedido 6 de octubre de 2023. <https://www.inegi.org.mx/tablerosestadisticos/lgbti/>.

———. «Población. Discapacidad». Accedido 5 de octubre de 2023. <https://cuenta-me.inegi.org.mx/poblacion/discapacidad.aspx>.

Ipas Centroamérica y México A.C. «De la teoría a la acción en salud sexual y salud reproductiva de adolescentes. Desarrollo de las y los adolescentes. Tomo 6», 2021. <https://ipasmexico.org/pdf/DeLaTeoriaAccionSSyRAdolescentes/IpasCAM2021-Tomo6-Digital.pdf>.

Janssen, E. B., A. C. M. Rijkers, K. Hoppenbrouwers, C. Meuleman, y T. M. D'Hooghe. «Prevalence of Endometriosis Diagnosed by Laparoscopy in Adolescents with Dysmenorrhea or Chronic Pelvic Pain: A Systematic Review». *Human Reproduction Update* 19, n.o 5 (2013): 570-82. <https://doi.org/10.1093/humupd/dmt016>.

Johnston-Robledo, Ingrid, y Joan C. Chrisler. «The Menstrual Mark: Menstruation as Social Stigma». En *The Palgrave Handbook of Critical Menstruation Studies*, editado por Chris Bobel, Inga T. Winkler, Breanne Fahs, Katie Ann Hasson, Elizabeth Arveda Kissling, y Tomi-Ann Roberts. Singapore: Palgrave Macmillan, 2020. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK565611/>.

Karapanou, Olga, y Anastasios Papadimitriou. «Determinants of menarche». *Reproductive Biology and Endocrinology* 8, n.o 1 (30 de septiembre de 2010): 115. <https://doi.org/10.1186/1477-7827-8-115>.

Karunamuni, Nandini, Ikuyo Imayama, y Dharshini Goonetilleke. «Pathways to Well-Being: Untangling the Causal Relationships among Biopsychosocial Variables». *Social Science & Medicine* (1982) 272 (marzo de 2021): 112846. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.112846>.

Lander, Louise. Images of Bleeding: Menstruation as Ideology. New York: Orlando Press, 1988.

Lendínez Sánchez, Gonzalo. «Células Madre endometriales: Aplicaciones clínicas y terapéuticas». Actualidad Médica, n.o 800. Accedido 9 de octubre de 2023. <https://doi.org/10.15568/am.2017.800.re01>.

Madami, y PERIOD. Glossary for Global Menstrual Movement. Online, 2022. <https://mhhub.org/glossary>.

Mahon, T., y Cavill, S. Menstrual hygiene matters: training guide for practitioners | Health and Education Resource Centre. WaterAid, 2015. <https://healtheducationresources.unesco.org/library/documents/menstrual-hygiene-matters-training-guide-practitioners>.

Marconetto, Anabella, Ana Babini, Mónica Ñañez, Laura Moreno, Otilio Rosato, Carolina Fux Otta, Anabella Marconetto, et al. «Principales disruptores endocrinos vinculados con salud reproductiva femenina: bases biológicas de su asociación». Medicina (Buenos Aires) 82, n.o 3 (agosto de 2022): 428-38.

Mediterranean, World Health Organization Regional Office for the Eastern. Mental Health in Schools: A Manual. World Health Organization. Regional Office for the Eastern Mediterranean, 2021. <https://iris.who.int/handle/10665/347512>.

Montgomery, Rita E. «A Cross-Cultural Study of Menstruation, Menstrual Taboos, and Related Social Variables». Ethos 2, n.o 2 (1974): 137-70. <https://doi.org/10.1525/eth.1974.2.2.02a00030>.

Nader, Shahla. «Hyperandrogenism during Puberty in the Development of Polycystic Ovary Syndrome». Fertility and Sterility 100, n.o 1 (julio de 2013): 39-42. <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2013.03.013>.

National Institutes of Health (NIH). «Brain Basics: Know Your Brain». Accedido 9 de octubre de 2023. <https://www.ninds.nih.gov/health-information/public-education/brain-basics/brain-basics-know-your-brain>.

Nemours KidsHealth. «Comprender la pubertad (para Padres)». Accedido 9 de octubre de 2023. <https://kidshealth.org/es/parents/understanding-puberty.html>.

Office of the State Superintendent of Education (OSSE). «DC Menstrual Health Education Standards». Accedido 6 de octubre de 2023. <https://osse.dc.gov/node/1660166>.

OHCHR. «Declaración de la Alta Comisionada para los Derechos Humanos sobre la salud menstrual». OHCHR. Accedido 4 de octubre de 2023. <https://www.ohchr.org/es/statements/2022/06/high-commissioner-human-rights-statement-menstrual-health>.

———. «El cambio climático agrava la violencia contra las mujeres y las niñas». OHCHR. Accedido 5 de octubre de 2023. <https://www.ohchr.org/es/stories/2022/07/climate-change-exacerbates-violence-against-women-and-girls>.

———. «International Women's Day, 8 March 2019». OHCHR. Accedido 4 de octubre de 2023. <https://www.ohchr.org/en/news/2019/03/international-womens-day-8-march-2019>.

———. «Personas intersexuales». OHCHR. Accedido 5 de octubre de 2023. <https://www.ohchr.org/es/sexual-orientation-and-gender-identity/intersex-people>.

ONU Mujeres. «Glosario de Igualdad de Género». Accedido 4 de octubre de 2023. <https://trainingcentre.unwomen.org/mod/glossary/view.php?id=150&mode=letter>.

———. «OSAGI Gender Mainstreaming - Concepts and definitions». Accedido 5 de octubre de 2023. <https://www.un.org/womenwatch/osagi/conceptsanddefinitions.htm>.

Organización Mundial de la Salud (OMS). «Child and Adolescent Mental and Brain Health». Accedido 9 de octubre de 2023. <https://www.who.int/activities/improving-the-mental-and-brain-health-of-children-and-adolescents>.

———. «Defining Sexual Health». Accedido 6 de octubre de 2023. <https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research/key-areas-of-work/sexual-health/defining-sexual-health>.

———. «Discapacidad». Accedido 5 de octubre de 2023. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>.

———. «En tiempos de estrés, haz lo que importa: una guía ilustrada». Accedido 9 de octubre de 2023. <https://www.paho.org/es/documentos/tiempos-estres-haz-lo-que-importa-guia-ilustrada>.

———. «Estado Mundial del Saneamiento», 2020. <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240014473>.

———. «La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo». Accedido 5 de octubre de 2023. <https://www.who.int/es/publications/i/item/978924151288>.

———. «La violencia contra la mujer es omnipresente y devastadora: la sufren una de cada tres mujeres». Accedido 9 de octubre de 2023. <https://www.who.int/es/news/item/09-03-2021-devastatingly-pervasive-1-in-3-women-globally-experience-violence>.

———. «Message from Director SRH/HRP», 2021. <https://www.who.int/news/item/14-07-2021-message-from-director-srh-hrp>.

———. «Salud sexual». Accedido 5 de octubre de 2023. <https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health>.

———. «Salud y derechos humanos». Accedido 5 de octubre de 2023. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>.

———. «WHO Statement on Menstrual Health and Rights». Accedido 4 de octubre de 2023 <https://www.who.int/news/item/22-06-2022-who-statement-on-menstrual-health-and-rights>.

Park, Chan Jin, Radwa Barakat, Alexander Ulanov, Zhong Li, Po-Ching Lin, Karen Chiu, Sherry Zhou, et al. «Sanitary pads and diapers contain higher phthalate contents than those in common commercial plastic products». *Reproductive toxicology* (Elmsford, N.Y.) 84 (marzo de 2019): 114-21. <https://doi.org/10.1016/j.reprotox.2019.01.005>.

Planned Parenthood. «Anatomía sexual y reproductiva del hombre y la mujer». Accedido 6 de octubre de 2023. <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/salud-y-bienestar/anatomia-sexual-y-reproductiva>.

Pozo Román, J., y M.T. Muñoz Calvo. «Pubertad precoz y retraso puberal». *Pediatría Integral*, 10 de octubre de 2015. <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2015-07/pubertad-precoz-y-retraso-puberal/>.

Ramírez Vásquez, Carolina. *Educación Menstrual Emancipadora. Una vía para interpelar la misoginia expresada en el tabú menstrual*. Colombia: Alcaldía de Medellín, Secretaría de las Mujeres., 2022.

Renfree, Marilyn B. «Why Menstruate?» *BioEssays: News and Reviews in Molecular, Cellular and Developmental Biology* 34, n.o 1 (enero de 2012): 1. <https://doi.org/10.1002/bies.201190071>.

Sacks, D, Canadian Paediatric Society, y Adolescent Health Committee. «Age limits and adolescents». *Paediatrics & Child Health* 8, n.o 9 (1 de noviembre de 2003): 577. <https://doi.org/10.1093/pch/8.9.577>.

Schneider, Madeline, y Jennifer S. Hirsch. «Comprehensive sexuality education as a primary prevention strategy for sexual violence perpetration». *Trauma, violence & abuse* 21, n.o 3 (julio de 2020): 439-55. <https://doi.org/10.1177/1524838018772855>.

Schooler, Deborah, L. Monique Ward, Ann Merriwether, y Allison S. Caruthers. «Cycles of Shame: Menstrual Shame, Body Shame, and Sexual Decision-Making». *Journal of Sex Research* 42, n.o 4 (noviembre de 2005): 324-34. <https://doi.org/10.1080/00224490509552288>.

SuSaNa. «Menstrual Health and Hygiene: Relevant, Intersectoral and on the Rise - Resources • SuSanA», 2023. <https://www.susana.org/en/knowledge-hub/resources-and-publications/library/details/5153#>.

Tijaro, Isis. *Nuestras reglas: De un proceso tedioso a un ciclo menstrual poderoso*. Diana Editorial, 2021.

Uloko, Maria, Erika P. Isabey, y Blair R. Peters. «How Many Nerve Fibers Innervate the Human Glans Clitoris: A Histomorphometric Evaluation of the Dorsal Nerve of the Clitoris». *The Journal of Sexual Medicine* 20, n.o 3 (27 de febrero de 2023): 247-52. <https://doi.org/10.1093/jsxmed/qdac027>.

UNESCO. *International Technical Guidance on Sexuality Education: An Evidence-informed approach for schools, teachers and health educators*. Paris, 2009. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000183281>.

———. *Puberty education & menstrual hygiene management*, 2014. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000226792>.

UNESCO y UNICEF. *Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad: un enfoque basado en la evidencia* - UNESCO Biblioteca Digital, 2018. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000265335>.

UNFPA. «Engaging Men and Boys in Gender Equality and Health». United Nations Population Fund. Accedido 5 de octubre de 2023. <https://www.unfpa.org/publications/engaging-men-and-boys-gender-equality-and-health>.

———. «La menstruación y derechos humanos - Preguntas frecuentes». Fondo de Población de las Naciones Unidas. Accedido 5 de octubre de 2023. <https://www.unfpa.org/es/menstruacion-preguntas-frecuentes>.

UNFPA México. «Embarazo En Adolescentes». UNFPA México, 14 de julio de 2021. <https://mexico.unfpa.org/es/topics/embarazo-en-adolescentes-0>.

UNICEF. «Acceso a la gestión menstrual para más igualdad», 2022. <https://www.unicef.org/argentina/informes/acceso-la-gesti%C3%B3n-menstrual-para-m%C3%A1s-igualdad>.

———. «El derecho de niños, niñas y adolescentes a ser oídos». Accedido 5 de octubre de 2023. <https://www.unicef.org/chile/documents/el-derecho-de-ni%C3%B1os-ni%C3%B1as-y-adolescentes-ser-o%C3%ADdos>.

———. «El poder de las niñas», 2019. <https://www.unicef.org/mexico/historias/el-poder-de-las-ni%C3%B1as>.

———. Guidance on Menstrual Health and Hygiene, 2019. <https://reliefweb.int/report/world/unicef-guidance-menstrual-health-and-hygiene>.

———. «Guide to Menstrual Hygiene Materials», 11 de junio de 2019. <https://reliefweb.int/report/world/unicef-guide-menstrual-hygiene-materials>.

———. «Menstrual Hygiene Management in Schools in South Asia - 2021 | WASH Matters», 2017. <https://washmatters.wateraid.org/publications/menstrual-hygiene-management-schools-south-asia-2021>.

———. «Texto de la Convención sobre los Derechos del Niño». Accedido 5 de octubre de 2023. <https://www.unicef.org/es/convencion-derechos-nino/texto-convencion>.

UNICEF Argentina. «Comunicación, infancia y adolescencia: guía para periodistas», 2022. <https://www.unicef.org/argentina/informes/comunicaci%C3%B3n-infancia-y-adolescencia-guia-para-periodistas>.

UNICEF, Menstruación Digna México y Essity. «Primera Encuesta Nacional de Gestión Menstrual». Accedido 4 de octubre de 2023. <http://www.essity.mx/medios-de-comunicacion/boletines-de-prensa-latam/primera-encuesta-nacional-de-gestion-menstrual/>

Universidad de Málaga. «Analizan las propiedades e identidad de las células madre derivadas de la sangre menstrual», 2022. <https://www.uma.es/sala-de-prensa/noticias/analizan-las-propiedades-e-identidad-de-las-celulas-madre-derivadas-de-la-sangre-m>.

Urbano, Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano. «Guía Komunila. Evaluación de entornos rurales con perspectiva de género e intercultural». gob.mx.

Accedido 5 de octubre de 2023. <http://www.gob.mx/sedatu/documentos/guia-komunila-evaluacion-de-entornos-rurales-con-perspectiva-de-genero-e-intercultural?state=published>.

Valls Llobet, Carme. Mujeres invisibles para la medicina: desvelando nuestra salud. Madrid: Capitán Swing Libros, S.L, 2020.

WHO Europe, y BZgA. Standards for sexuality education in Europe: a framework for policy makers, educational and health authorities and specialists | Health and Education Resource Centre, 2010.

<https://healtheducationresources.unesco.org/library/documents/standards-sexuality-education-europe-framework-policy-makers-educational-and>.

Wikipedia. «Legislación menstrual en México». En Wikipedia, la enciclopedia libre, 8 de junio de 2023. https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Legislaci%C3%B3n_menstrual_en_M%C3%A9xico&oldid=151726990#cite_note-1.

Wilbur, Jane, Belen Torondel, Shaffa Hameed, Thérèse Mahon, y Hannah Kuper. «Systematic Review of Menstrual Hygiene Management Requirements, Its Barriers and Strategies for Disabled People». PloS One 14, n.o 2 (2019): e0210974. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0210974>.

Wiwaniitkit, Viroj. «Sanitary Pad Dermatitis». Indian Journal of Dermatology 54, n.o 4 (10 de enero de 2009): 391. <https://doi.org/10.4103/0019-5154.57626>.

Women's Voices for the Earth. «Always Pads Testing Results». Women's Voices for the Earth (blog). Accedido 9 de octubre de 2023. <https://womensvoices.org/menstrual-care-products/detox-the-box/always-pads-testing-results/>.

Women's Voices for the Earth. «What's in Period Products? Timeline of Chemical Testing - WVE». Women's Voices for the Earth (blog). Accedido 9 de octubre de 2023. <https://womensvoices.org/whats-in-period-products-timeline-of-chemical-testing/>.



para cada infancia

© Fondo de las Naciones Unidas
para la Infancia (UNICEF)

México, 2024

Paseo de la Reforma No. 645

Col. Lomas de Chapultepec

Ciudad de México, México

www.unicef.org/mexico

Diseño editorial e ilustración: Abigail Virgen