

Andrea Mejías Blasco

EDUCACIÓN MENSTRUAL: MENOS EUFEMISMO Y MÁS REALIDAD

TRABAJO DE FINAL DE GRADO

dirigido por Jorge Manuel Dueñas Rada

Grado de Psicología



UNIVERSITAT ROVIRA I VIRGILI

Tarragona

2021

La sangre menstrual es la única fuente de sangre que no es inducida de manera traumática. Sin embargo, en la sociedad moderna esta es la sangre que más se oculta, de la que raramente se habla y que casi nunca se ve.

Judy Grahn

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, quiero agradecer al Dr. Jorge Manuel Dueñas Rada el haber tutorizado el trabajo de fin de grado. Gracias por escuchar mis propuestas y confiar en el tema escogido; por tu implicación y por tus consejos, tu tiempo y la experiencia.

A mi madre por darme la oportunidad de seguir estudiando y por motivarme a dar lo mejor de mí constantemente y a mi padre, que a pesar de la distancia siempre está presente para darme los mejores consejos.

A Dolores Varea por facilitarme poder realizar las encuestas en su centro y por mostrarme la necesidad de un buen psicólogo educativo en los centros escolares.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

RESUMEN.....	8
ABSTRACT	9
INTRODUCCIÓN	10
EDUCACIÓN MENSTRUAL.....	18
OBJETIVOS E HIPÓTESIS	22
MÉTODO.....	23
PARTICIPANTES	23
INSTRUMENTO.....	24
PROCEDIMIENTO	25
ANÁLISIS DE DATOS.....	26
RESULTADOS	28
DISCUSIÓN.....	40
REFERENCIAS	46
ANEXOS.....	51
ANEXO 1. CUESTIONARIO	51

ÍNDICE DE FIGURAS.

Figura 1	12
Figura 2	20
Figura 3	29
Figura 4	29
Figura 5	30

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.....	14
Tabla 2.....	27
Tabla 3.....	28
Tabla 4.....	30
Tabla 5.....	32
Tabla 6.....	33
Tabla 7.....	34
Tabla 8.....	35
Tabla 9.....	35
Tabla 10.....	36
Tabla 11.....	36
Tabla 12.....	37
Tabla 13.....	38
Tabla 14.....	39

RESUMEN

Esta investigación tiene la finalidad de determinar el nivel de educación menstrual de los alumnos de educación secundaria obligatoria y bachillerato de un instituto de enseñanza pública de la demarcación de Tarragona, así como determinar cuáles son las creencias y las necesidades sobre menstruación.

La muestra analizada ha sido de 300 alumnos de cuarto de la ESO y segundo de bachillerato, tanto personas menstruantes como no menstruantes. El instrumento de medida utilizado ha sido un cuestionario que mide conocimientos generales, mitos y creencias menstruales y medios de los que se ha obtenido información, de elaboración propia, que se ha administrado a los alumnos en el propio centro mediante la plataforma *Google Forms* de manera totalmente anónima. Seguidamente, se ha llevado a cabo un análisis de datos mediante la plataforma *SPSS* y *Excel* para extraer los datos y comparar la información obtenida entre la categoría de menstruación (persona menstruante o no menstruante) y el género auto determinado.

La conclusión principal obtenida es que no existen diferencias de conocimiento menstrual en la categoría de menstruación, pero si se ha obtenido diferencias significativas entre hombre cisgénero y mujer cisgénero, así como entre mujer cisgénero y personas que se auto determinan con otro tipo de género. El nivel de conocimiento menstrual obtenido revela que el 79,33% de los participantes no tienen claro sus conocimientos sobre menstruación y, por lo tanto, se demuestra la necesidad de llevar a cabo una educación menstrual integral en los institutos para que las personas menstruantes puedan vivir su menstruación sin tabús y de forma digna.

Palabras clave: menstruación, educación menstrual, ciclo menstrual, persona menstruante

ABSTRACT

The purpose of this research is to determine the level of menstrual education of students of compulsory secondary education and high school of a public education institute in the demarcation of Tarragona, as well as to determine what are the beliefs and needs about menstruation.

The analyzed sample consisted of 300 fourth year ESO and second-year high school students, both menstruating and non-menstruating. The measurement instrument used has been a questionnaire that measures general knowledge, myths and menstrual beliefs and means from which information has been obtained, of its own creation, which has been administered to the students in the center itself through the *Google Forms* platform in a way totally anonymous. Subsequently, a data analysis was carried out using the *SPSS* and *Excel* platform to extract the data and compare the information obtained between the menstruation category (menstruating or non-menstruating person) and the self-determined gender.

The main conclusion obtained is that there are no differences in menstrual knowledge in the menstruation category, but significant differences have been obtained between cisgender men and cisgender women, as well as between cisgender women and people who self-determine with another type of gender. The level of menstrual knowledge obtained reveals that 79.33% of the participants are not clear about their knowledge about menstruation and, therefore, the need to carry out a comprehensive menstrual education in institutes is demonstrated so that menstruating people can live your menstruation without taboos and with dignity.

Keywords: menstruation, menstrual education, menstrual cycle, menstruating person

INTRODUCCIÓN

Muchos autores han estudiado el ciclo vital del ser humano de forma conjunta, dividiéndolo en fases concretas mediante logros y aprendizajes que se van estableciendo y sin distinción alguna por sexo (Bordignon, 2005; Correal, 2017; Mansilla A., 2014). Esta visión del ciclo vital es reduccionista si se observa más detalladamente el sexo femenino, ya que se ponen en juego muchas hormonas en el desarrollo y mantenimiento de las gónadas femeninas para poder llevar a cabo la función vital de reproducción. Por lo tanto, en este trabajo dividiremos las etapas del ciclo femenino teniendo en cuenta la sexualidad (Salvia Ribera, 2019):

- Infancia: comprende des del nacimiento hasta la menarquia o primera menstruación
- Etapa Fértil: comprende des de la menarquia hasta la menopausia o fin de la menstruación
- Madurez: comprende des de la menopausia hasta la muerte.

En esta división del ciclo se observa, que la infancia y la madurez tienen como característica en común que son etapas lineales, es decir, las dos tienen como característica un mismo patrón de hormonas (con alguna posible variación puntual debido a otros factores). En cambio, la Etapa Fértil se caracteriza por ser una etapa cíclica, ya que se presentan actividades periódicas que provocan una serie de cambios cualitativos en el organismo femenino (Gómez Amor & Martínez Selva, 1991; Zerpa, 2009). La Etapa Fértil incluye lo que conocemos como Ciclo Menstrual y también está el Ciclo Reproductivo.

El ciclo menstrual consta de cuatro fases que tienen una duración media de 28 días y sólo se interrumpe por causas excepcionales (enfermedades, intervenciones quirúrgicas, fármacos, estrés, cambios nutricionales...) o por el inicio del ciclo de reproducción, que abarca la concepción, el embarazo, el parto y el puerperio (Salvia Ribera, 2019).

Centrándonos en la psicofisiología del ciclo menstrual, durante éste se producen variaciones a nivel histológico y a nivel funcional (Zanin et al., 2011). En este proceso se encuentra implicado el Sistema Nervioso Central y el eje Hipotálamo-Hipófisis-Gonadal o HHG (Bortoli & Zanin, 2011; Carlson & Birkett, 2018).

Las estructuras implicadas en el eje H-H-G son (Gómez Amor & Martínez Selva, 1991; Rodríguez & Curell, 2017):

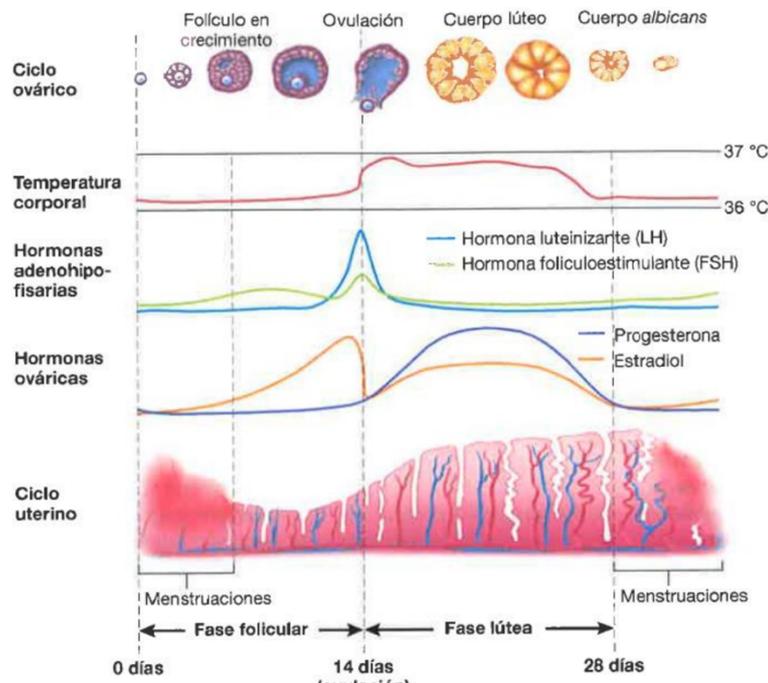
- Hipotálamo: algunos de los núcleos segregan la hormona liberadora de gonadotropina (GnRH) y es transportada a la adenohipófisis (o hipófisis anterior)
- Adenohipófisis: secreta dos gonadotropinas que son cruciales en el ciclo: la FSH (folitropina o hormona foliculoestimulante), que estimula los folículos para desarrollar e folículo ovárico, y la LH (lutropina o hormona luteinizante), que provoca la ovulación y, posteriormente, el desarrollo del cuerpo lúteo.
- Gónadas: en concreto los ovarios, segregan dos hormonas muy importantes que son los estrógenos, que ayuda a producir cambios en los tejidos relacionados con el proceso de producción, y la progesterona, que prepara al útero para un posible embarazo.

Al inicio del Ciclo Menstrual (Carlson & Birkett, 2018), el nivel de FSH está elevada y conforme avanza el ciclo las concentraciones de este van disminuyendo. En cambio, la LH produce unas concentraciones inversas y provoca un aumento de la progesterona. El máximo pico de LH y FSH se observa en el periodo de ovulación.

Una vez finalizada la ovulación, se genera el cuerpo lúteo y si éste no es fecundado disminuye su tamaño en un periodo de 10 días aproximadamente y se transforma en cuerpo albicans, como resultado de la involución del cuerpo lúteo, con lo que se finalizaría el ciclo y se produciría lo que conocemos como sangrado menstrual para poder restablecer el proceso.

FIGURA 1

"Control neuroendocrino del ciclo menstrual" (Carlson & Birkett, 2018)



A partir de la imagen anterior y de la información acerca del ciclo menstrual, podemos dividirlo en cuatro fases:

- Menstruación: el primer día de sangrado indica el primer día del ciclo menstrual. En esta fase, el endometrio que recubre el útero, al no estar fecundado, se desprende y se expulsa al exterior con lo que conocemos como sangrado menstrual.
- Pre-ovulación: cuando se empieza a formar un nuevo óvulo en los ovarios.
- Ovulación: una vez el óvulo es madurado, desciende por las trompas de Falopio hasta el útero para poder ser fecundado.
- Pre-menstruación: si no hay fecundación el folículo pasa a ser un cuerpo lúteo. Su desaparición provoca el desprendimiento del endometrio y empieza la menstruación.

El ciclo menstrual es un fenómeno multidimensional, ya que se dan en él toda una serie de influencias recíprocas que no son solo biológicas, sino que

también se ponen en juego factores psicológicos, sociales y culturales (Botello-Hermosa & Casado-Mejia, 2015).

Dicho esto, muchas personas consideran que el ciclo menstrual es solo sangrar por la vagina una vez al mes aproximadamente, pero en realidad es más que eso ya que influyen muchos otros factores como las experiencias anteriores, el conocimiento acerca del ciclo menstrual, los mitos y los tabús.

Con los avances en la sociedad, cada vez hay más productos disponibles para poder absorber o acumular la sangre durante la menstruación, consiguiendo así que la experiencia de menstruar genere las menores interacciones posibles en las actividades de la vida diaria.

Los productos de higiene menstrual más usados son (Peberdy et al., 2019):

- Compresas inorgánicas: apósito con diferentes capas de absorción hechas en su mayoría por polímeros y celulosa que se sitúa encima de la ropa interior mediante una tira adhesiva, cuya función es la absorción de la sangre menstrual.

Hay diferentes medidas y modelos según abundancia de sangrado, si las quieres con alas o sin alas, etc. También existen los *salvaslip* que es una medida más pequeña que la compresa para pérdidas leves.

Se puede usar durante un periodo de 4 a 6 horas según el flujo y se debe desechar en un contenedor o basura.

- Tampones inorgánicos: se caracteriza por ser un cuerpo absorbente que se introduce dentro de la vagina con la ayuda de un aplicador de plástico. Principalmente está compuesto por algodón y rayón. El cordón para extraer el tampón está hecho de poliéster o polipropileno. Se puede usar durante un periodo de 4 a 8 horas según el flujo y se debe desechar en un contenedor o basura. También hay de diferentes tamaños y capacidad de absorción.

El uso de estos productos se ha popularizado sobretodo gracias a la publicidad, pero su influencia puede llegar a ser negativa debido a cómo se muestra el mensaje de la sangre menstrual. En estos anuncios ese mensaje se traduce en que la sangre menstrual provoca mal olor, que la sangre no es de color rojo sino azul y que debes ser discreta a la hora de usarlos (por eso

cada vez hay disponibles formatos más pequeños para que se puedan ocultar más fácilmente) (Del Saz-Rubio & Pennock-Speck, 2009).

Este mensaje transmitido por los anuncios, sumando otros factores como la religión, contribuye a que las construcciones sociales en torno a la menstruación se basen en que (Alma, 2020):

- La menstruación es sucia y huele mal
- Debe ocultarse
- Debes hacer como si no pasara nada

Por lo tanto, el uso de estos productos conlleva una connotación negativa y puede contribuir a sentimientos de rechazo a la sangre menstrual, como si fuera un problema antihigiénico que se debe ocultar.

Un aspecto que pocas personas conocen es que la duración, la frecuencia del ciclo, la regularidad y el volumen de sangre menstrual no son iguales en todas las mujeres y depende de múltiples factores. A continuación, se presenta en la tabla 1 los límites del término "normalidad" (Fraser et al., 2007):

Tabla 1

Límites normales para los parámetros menstruales

DIMENSIONES DE LA MENSTRUACIÓN Y DEL CICLO MENSTRUAL	TÉRMINO DESCRIPTIVO	LÍMITES NORMALES (PERCENTIL 5-95)
FRECUENCIA DEL PERÍODO (días)	FRECUENTE	<24
	NORMAL	24-38
	INFRECUENTE	>38
REGULARIDAD DE LA MENSTRUACIÓN	AUSENTE	-----
	RÉGULAR	Variación de ± 2 a 20 días
	IRREGULAR	Variación > 20 días
Duración del sangrado (días)	PROLONGADO	>8
	NORMAL	4, 5-8
	ACORTADO	<4,5
VOLUMEN DE LA PÉRDIDA MENSTRUAL MENSUAL (ml)	FUERTE	>80
	NORMAL	5-80
	LÍGERO	<5

Teniendo en cuenta que la media española de la menarquia es de 12,6, la esperanza de vida de una mujer es de aproximadamente 73 años y que a partir de los 50 años ya se deja de menstruar, las personas menstruantes pasan de media 40 años menstruando.

Tal y como se ha mencionado anteriormente, el producto usado más popularmente para la menstruación en Europa Occidental y EE. UU son los tampones, y se estima que se usa una media de 11.000 de ellos en la vida de cada una de las 100 millones de mujeres que los usan (Peberdy et al., 2019).

Aunque ya se puede observar el impacto que puede llegar a tener a nivel ambiental, no es el producto más usado en la menstruación debido a tabús y la influencia de otras culturas. El producto más usado a nivel mundial son las compresas inorgánicas o desechables. Como he explicado antes, se usa una compresa cada 4 – 6 horas, por lo que se usa una media de 3 compresas al día.

La mayoría de las compresas (a no ser que su composición sea de 100% algodón) incluye entre sus ingredientes principales el uso de plásticos, rayón, geles absorbentes derivados del petróleo y perfumes. Además, algunos de ellos usan productos como el cloro y las dioxinas para blanquear (Alma, 2020).

Debido a los materiales usados para fabricar las compresas, éstas tardan entre 500 a 800 años en descomponerse cada una, por lo que el impacto medioambiental es muy grande si tenemos en cuenta que aproximadamente la mitad de la población ha menstruado, menstrúa o menstruará.

A continuación, se presentan datos¹ sobre los desechos que provocan algunos productos para higiene menstrual. En este caso comparo la compresa inorgánica, la compresa reutilizable y la copa menstrual (Water Aid India, 2019):

- Compresas inorgánicas: se usa una media de 3 compresas al día. Si utilizamos los datos comentados antes sería 3 compresas x 5 días de menstruación x 12 ciclos al año x 34 años menstruando = 6120 compresas.

¹ Para esos datos se entiende que la menstruación dura 5 días, que se tienen 12 ciclos al año y que se menstrúa durante 34 años. Es decir, si alteramos estos datos, el impacto medioambiental también se verá alterado.

- Compresas reutilizables: se usa una media de 6 compresas reutilizables por día. Si tenemos en cuenta que una compresa reutilizable se puede usar aproximadamente durante 18 meses (vida media de una compresa reutilizable), entonces el número de compresas reutilizable utilizado en la etapa fértil de una persona menstruante sería de 136.
- Copa menstrual: se usa 1 copa menstrual por ciclo (1 copa por 5 días). Si tenemos en cuenta que la vida útil de una copa menstrual es de 5 años, se utilizarían en total 7 copas menstruales durante la etapa fértil².

Aunque ya se han introducido algunas alternativas al uso de los tampones y las compresas inorgánicas, a continuación se detallan otros productos menstruales que no son popularmente conocidos (Peberdy et al., 2019):

- Compresas y tampones orgánicos: a diferencia de las compresas y los tampones inorgánicos, estos están compuestos 100% por algodón, por lo que se pueden biodegradar con más facilidad. Los aplicadores de los tampones están fabricados por cartón.
- Compresas reutilizables: se fija a la ropa interior mediante clips. Es fabricado por diferentes capas de tejido absorbente como por ejemplo algodón, bambú o fibras sintéticas como el poliéster. Duran aproximadamente 5 años y se pueden lavar a mano o en la lavadora.
- Copa menstrual: se introduce dentro de la vagina y recolecta la sangre menstrual (a diferencia del tampón, que la absorbe y puede llegar a modificar el pH). Existen diferentes tamaños y normalmente está compuesto por silicona médica o caucho.

Se puede usar durante 12 horas y tras su uso se retira la sangre, se lava con agua y puede volver a usarse. Entre ciclo y ciclo debe hervirse para eliminar las posibles bacterias. Puede durar hasta 10 años.

- Bragas menstruales: se usa como ropa interior y puede estar compuesto por fibras naturales o sintéticas.

² La vida útil de la copa menstrual, así como de otros productos reutilizables dependen de la marca y del material usado para su fabricación. Por ejemplo, hay copas menstruales que pueden llegar a tener una vida útil de 10 años.

Disponen de una tecnología especial que absorbe la sangre menstrual dentro de la braga e impide que queden mojadas o traspasen, evitando fugas. Hay disponibles diferentes tamaños y formas y debe lavarse después de cada uso. Puede durar aproximadamente 2 años, dependiendo del material y las recomendaciones del fabricante.

- Esponja marina: puede ser natural o sintética y se inserta en la vagina cuando está húmeda para absorber la sangre menstrual.

Es reutilizable y su durada media es de 3 a 8 horas. Su vida útil es de aproximadamente 6 meses.

- Free-bleeding (Alma, 2020): hay dos variantes en esta práctica:
 - Sangrar libremente sin poner medios
 - Flujo instintivo libre (Free Flow Instinct): consiste en retener la sangre menstrual de manera consciente y expulsarlo según te convenga.

EDUCACIÓN MENSTRUAL

Cada vez hay más educación sexual en los colegios e institutos de España, pero la educación menstrual sigue siendo una asignatura pendiente, ya que solo se estudia desde un punto de vista biológico y demasiado simplista, cuando hay factores que también influyen en el Ciclo Menstrual.

Aunque en algunos países se empiece a dar información o charlas sobre la menstruación, en otros países sigue siendo necesario la implementación de programas de educación menstrual. En diversos estudios realizados por la India encontraron que el 71% de las niñas desconocen el concepto de menstruación hasta la menarquia (WSSCC, 2013).

Siguiendo con los datos (USAID et al., 2014; WSSCC, 2013), el 88% de las mujeres de la India que menstrúan usan telas, trapos, paja o virutas de madera para absorber la sangre menstrual; y debido a estas prácticas de higiene y la falta de acceso al agua o a sistemas de saneamiento la incidencia de infecciones en la vagina o el sistema reproductivo es del 70%.

En muchos países en vía de desarrollo, las escuelas no apoyan a las adolescentes ni a las maestras en el manejo digno de la higiene menstrual (Terms, 2013). Como resultado, se ha informado que las niñas faltan a la escuela durante sus periodos menstruales o incluso la abandonan por completo.

El hecho de comprender las experiencias del ciclo menstrual de las personas menstruantes es importante debido a las implicaciones para la salud tanto sexual como reproductiva (Hawkey et al., 2020). Por eso, varios artículos hacen referencia a las actitudes de la madre hacia la menstruación como factor decisivo en las experiencias de la menarquia de sus hijas sobretodo en países subdesarrollados. Por ejemplo, en un estudio resaltaron que el 70% de las madres consideran que la menstruación es "sucias", y esto perpetua la cultura de la vergüenza y seguir transmitiendo tabús y estigma entorno al concepto de la menstruación (WSSCC, 2013).

El manejo de la higiene menstrual, según (Sommer & Sahin, 2013) sería cómo mujeres y niñas adolescentes que usan material de control menstrual limpio, para absorber o recolectar sangre, se pueden cambiar en la intimidad, tan a menudo como sea necesario, durante un periodo de menstruación;

usando agua y jabón para lavar el cuerpo cuando sea necesario y tener acceso a instalaciones para deshacerse de los materiales de control menstrual usados.

Aunque esta definición tiene en cuenta los derechos básicos nombrados por *Human Rights Watch* (Human Right Watch, 2017) (derecho al acceso de agua y saneamiento, derecho a la salud, derecho a la educación, derecho a trabajar y derecho a la no discriminación e igualdad de género) sigue teniendo una visión muy reduccionista ya que en la menstruación no sólo importa la higiene menstrual en sí misma, sino toda la experiencia que envuelve el proceso y que afecta en él. Además, otra cosa que tampoco se tiene en cuenta en esta definición es que no sólo las mujeres y las niñas adolescentes menstrúan, sino que, des de un punto de vista de género hay hombres transexuales o transgénero que también menstrúan y sería importante añadirlos al colectivo menstruante.

Por lo tanto, adaptando la definición anterior y agregando las definiciones de otros trabajos de investigación (Hennegan et al., 2019) podríamos decir que el manejo de la menstruación en las personas menstruantes comprende los hechos básicos vinculados al ciclo menstrual (el conocimiento del ciclo menstrual y la higiene), cómo manejarlo con dignidad y sin malestar ni miedo.

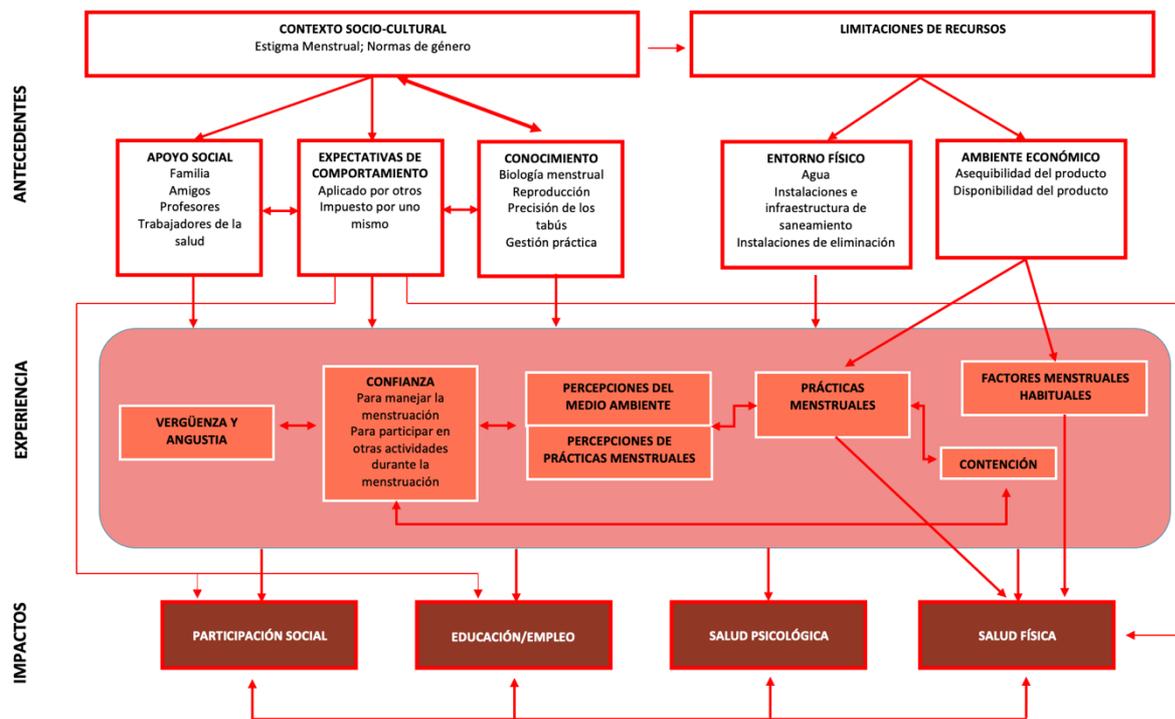
Para poder trasladar esta definición a toda la población es necesaria una educación menstrual integral que tenga en cuenta todos los factores que pueden afectar y que afectan a la experiencia menstrual, para que el impacto en la vida de esas personas sea el mínimo posible y puedan llegar a disfrutar de la experiencia en su totalidad interfiriendo lo mínimo posible en sus actividades de la vida diaria.

En la educación menstrual es necesario centrarnos en un modelo que pueda abarcar todo lo que se ha nombrado anteriormente y, para ello, nos basaremos en el Modelo Integral de la Experiencia Menstrual (Hennegan

et al., 2019), dónde se tienen en cuenta los antecedentes, la experiencia menstrual y el impacto en la vida de cada persona menstruante.

Figura 2

Modelo Integral de la experiencia menstrual



Un aspecto a destacar en este modelo es la influencia del conocimiento menstrual en la experiencia menstrual en sí. En este conocimiento menstrual encontraríamos tanto la biología y fisiología de la menstruación como los tabús y creencias acerca de la menstruación, por lo que ningún componente es más importante que el anterior, sino que todos tienen peso en el ciclo menstrual.

En un estudio realizado en diferentes regiones de España (Botello Hermosa & Casado Mejía, 2017) concluyeron que la menarquia se vive de forma diferente dependiendo del grado de información previa que obtuviera, encontrando que una educación menstrual pobre conllevaba a una experiencia más desagradable.

En muchos estudios realizados en España y en Latinoamérica (Botello-Hermosa & Casado-Mejia, 2015; Botello Hermosa & Casado Mejía, 2017; Erazo & Alvarez, 1974; Garduño et al., 2014) ponen énfasis en la relación entre la calidad de información proporcionada y la creencia de mitos y tabús menstruales, con lo que se demuestra la importancia de una educación menstrual de calidad, con información contrastada de todos los aspectos que afectan tanto a la menstruación como al ciclo menstrual en general. Cabe destacar que también encontraron una correlación entre la edad de las participantes de sus estudios y la existencia de mitos y tabús, por lo que se destacan diferencias generacionales debido al auge de la educación más formal en algunos institutos.

En todas las investigaciones realizadas, el objeto de estudio era solamente las mujeres y niñas menstruantes, incluso en el modelo integral de la experiencia menstrual únicamente se hace referencia a las personas menstruantes como un hecho aislado, pero se deja de lado a otra parte de la población que resulta crucial en la educación menstrual: las personas no menstruantes. Hoy en día las personas menstruantes siguen ocultando todo lo relacionado a la menstruación a las personas no menstruantes (LEE, 1994), cosa que genera un conocimiento limitado sobre la menstruación en torno a estas personas que perpetúa la estigmatización, los tabús, las falsas creencias y una educación menstrual pobre (Kumar et al., 2015).

OBJETIVOS E HIPÓTESIS

Los objetivos de esta investigación son, por un lado, conocer la información de la que disponen los adolescentes de un instituto acerca de la menstruación y de los mitos que se oyen en nuestra sociedad y, por otro lado, determinar cuáles son las necesidades de información sobre la menstruación para que las personas menstruantes puedan disfrutar de un ciclo menstrual de manera plena y que interfiera lo menos posible en las actividades de la vida diaria.

OE1 . Analizar el conocimiento, los mitos, las creencias y los medios de información de las personas menstruantes y no menstruantes

OE2 . Determinar cuáles son las carencias y las necesidades sobre menstruación

Hipótesis General:

H1. Las personas menstruantes tienen un mayor conocimiento sobre la menstruación que las personas no menstruantes

Hipótesis Específicas:

H1. Los productos menstruantes más utilizados son compresas y tampones inorgánicos

H2. Las personas menstruantes califican la menarquia con adjetivos de connotación negativa

MÉTODO

La metodología de este trabajo consiste en obtener información de un centro escolar de Tarragona mediante una encuesta, es decir, descriptiva y transversal, con el propósito de describir las variables obtenidas y hacer un análisis.

Se ha elaborado un cuestionario ad hoc, mediante la plataforma de *Google Forms*. El cuestionario consiste en valorar los conocimientos generales de la menstruación, creencias y mitos, y la opinión de los participantes referente a los anuncios sobre la menstruación.

A partir del cuestionario cada sujeto obtiene una puntuación de 0-10 con el que se determinará la cantidad de conocimiento que dispone esa persona sobre la menstruación para poder establecer el nivel de educación menstrual en ese instituto y poder analizar cuáles son las carencias y las necesidades sobre la menstruación.

En los 300 cuestionarios se hallaron respuestas sin contestar de opinión personal y se tomaron como válidas asignándoles una etiqueta de NS/NR (no sabe/ no responde)

PARTICIPANTES

Fueron encuestadas 304 personas, 4 de los cuestionarios rellenados fueron eliminados debido a que contestaron parte de las preguntas al azar; por lo que el total de participantes ha sido de 300 personas, con edades comprendidas entre los 14 hasta los 19, con una media de edad de 16,11 (DT=1,10).

De los participantes, 202 de ellos representan la muestra de personas menstruantes (67,33%) y 98 (32,67%) representan las personas no menstruantes. En cuanto al género, se dividieron a los participantes en seis categorías referentes al género con el que se auto identificaban. Entre estas categorías 95 personas se auto determinan como hombre cisgénero (31,67%), 188 como mujer cisgénero (62,67%), 3 como hombre transgénero o transexual (1%), 7 como género no binario (2,33%) y 7 se auto determinan con otro género (2,33%).

El muestreo fue no probabilístico de carácter intencional, y estuvo compuesta por estudiantes de cuarto de la ESO y de segundo de bachillerato de un instituto público de la ciudad de Tarragona.

Criterios de inclusión:

- Se trabajó en todas las aulas con el consentimiento previo del director y de los profesores en las horas de tutoría
- Se trabajó con aquellos estudiantes que aceptaron participar en el estudio y que estuvieron presentes en el día de la realización del cuestionario
- Estudiantes de cuarto de la ESO y de segundo de bachillerato del instituto

INSTRUMENTO

Se diseñó un cuestionario ad hoc que consiste en 33 preguntas divididas en 4 bloques de preguntas: datos sociodemográficos, ítems generales, mitos o realidades y opinión personal. El cuestionario está dirigido a adolescentes en general y se compone de preguntas obligatorias, que deben responder tanto personas menstruantes como no menstruantes, y preguntas no obligatorias, que solo deben responderlas las personas menstruantes. Con este método se pretende conocer la opinión en aspectos concretos del ciclo menstrual en personas menstruantes.

El cuestionario consta de diferentes tipos de ítems:

- 4 ítems de respuesta corta
- 4 ítems de respuesta larga
- 1 ítem con varias opciones de selección única
- 4 ítems con varias opciones de selección múltiple
- 20 ítems con escala Likert del 1 al 5 de nivel de acuerdo con las afirmaciones

En el primer bloque, datos sociodemográficos, contiene los ítems referentes a la edad, edad de la menarquia, género y grupo clase.

En el segundo bloque, ítems generales, contiene 13 ítems afirmativos (ítems 5 al 17) sobre conocimientos generales sobre la menstruación y 3 de ellos están en negativo (10, 12 y 17).

En el tercer bloque, mitos o realidades, se evalúa de forma general algunos mitos sobre la menstruación. De los 12 ítems del apartado (ítems del 18 al 29), 7 ítems están en negativo (18, 19, 21, 22, 24, 25 y 26).

Por último, en el tercer bloque se evalúa la opinión personal de los participantes respecto a los anuncios sobre menstruación y se consulta sobre los adjetivos que definen la primera menstruación y sobre qué aspectos desearían obtener más información (ítems 30 al 33).

Para diseñar el cuestionario se llevó a cabo el siguiente procedimiento. En primer lugar, se realizó una búsqueda bibliográfica sobre artículos publicados en Scopus y en Web of Science, mediante los recursos del CRAI de la universidad Rovira i Virgili. Una vez recopilada la información, se diseñó un cuestionario sobre menstruación en base a la literatura previa.

Dos de los ítems (15 y 16) fueron tomados de otro cuestionario sobre actitudes hacia la regla (Torres-Blanco, 2019) con tal de analizar semejanzas y diferencias en las respuestas.

PROCEDIMIENTO

La muestra se obtuvo en un instituto público de Tarragona.

Para ello se puso en contacto con la tutora del centro de prácticas y, mediante una reunión con el director, se firmó el permiso para la recogida de los datos. Una vez finalizada la reunión, se procedió a contactar con los tutores de las clases de cuarto de la ESO y de segundo de Bachillerato para acordar día y hora para que los alumnos realizaran el cuestionario.

El procedimiento utilizado en todas las clases es el siguiente:

1. Presentación
2. Objetivo del cuestionario
3. Consentimiento informado
4. Realización del cuestionario de forma individual
5. Posibles dudas durante la realización del cuestionario

ANÁLISIS DE DATOS

Una vez los datos fueron recolectados mediante Google Forms, se procedió a sistematizarlos y codificarlos en una plantilla de Excel. Posteriormente, se introdujeron los datos en el programa IBM SPSS Statistics versión 27, para realizar un análisis de los estadísticos descriptivos (media, desviación típica, mínimo y máximo). Las variables demográficas de la muestra (edad y edad en la menarquia) fueron codificadas como variables cuantitativas discretas y el género y la variable de persona menstruante o no fueron codificadas como variables cualitativas nominales, por lo que se estimó la frecuencia y el porcentaje para cada respuesta.

Por otro lado, los otros ítems del cuestionario fueron codificadas como variables cuantitativas ordinales (debido al uso de escala Likert), por lo que se estimaron medias, error estándar de la media, desviación, mínimos y máximos, frecuencia y porcentajes.

A continuación, se realizó una comparación de medias mediante el ANOVA de un factor con la prueba post hoc de Tukey para comprobar la significación de los ítems con las variables sociodemográficas de género. Una vez obtenidos los resultados también se realizó una prueba *t* de muestras independientes con los 20 ítems y como factor se tomó las variables catalogadas como *persona menstruante* y *persona no menstruante* para determinar si había diferencias significativas con las respuestas y también poder establecer el tamaño del efecto mediante la *d* de cohen.

Para poder determinar el nivel de conocimientos se utilizó el programa SPSS para invertir algunos ítems que estaban en negativo y se calculó la media de los 17 ítems (ítem del 8 al 14 y ítem del 17 al 26) donde los resultados se encontraban entre 1,0 y 5,0.

Por último, se agruparon las puntuaciones de conocimiento menstrual en tres grupos (poco conocimiento, no dispone de conocimientos claros y mucho conocimiento) y se estableció la cantidad de participantes en cada rango.

TABLA 2

Media y desviación típica de los ítems analizados del cuestionario

Número ítem	Ítem	Media	D.T
6	Considero que he utilizado o he oído hablar de los productos enumerados en la pregunta anterior	3,67	0,87
7	Considero que tengo suficiente información sobre la menstruación	3,43	1,14
8	Considero que hay hombres trans (transexuales o transgénero) que menstrúan	3,41	1,57
9	La menstruación es un signo de buena salud	4,29	0,90
10	Es normal que durante la menstruación se tenga dolor (p.ej. rampas, cólicos...)	4,31	0,94
11	Tengo suficiente información sobre el Síndrome del Choque Tóxico	1,51	0,96
12	Como norma general, la sangre menstrual huele mal	3,23	1,18
13	Las compresas y los tampones están fabricados con plásticos, detergentes y otros químicos	3,79	1,05
14	Hay personas menstruantes que pueden controlar la liberación de sangre menstrual	2,47	1,25
17	En general, considero que la menstruación es vista como una cosa sucia, vergonzosa y que se tiene que esconder	2,41	1,54
18	Si estás menstruando no te puedes quedar embarazada	2,58	1,53
19	Si estás menstruando no puedes bañarte en una bañera porque la sangre se puede cortar	2,03	1,30
20	Si dos personas menstruantes pasan mucho tiempo juntas, se sincronizan los ciclos menstruales (y tendrán la menstruación al mismo tiempo)	3,74	1,33
21	Durante la menstruación cambia el sonido de la voz	1,85	1,06
22	Si estás menstruando no puedes mantener relaciones sexuales	1,69	1,18

23	Cuando sientes dolores menstruales, la práctica sexual produce efectos analgésicos	3,40	1,17
24	Al ponerse un tampón, las personas pueden dejar de ser vírgenes	1,37	0,79
25	Se tiene que sacar la copa menstrual para poder orinar	1,85	1,27
26	Si estás menstruando no te puedes depilar	1,47	1,01
29	Después de contestar este cuestionario, considero que tengo suficiente información sobre la menstruación	3,36	1,04

RESULTADOS

Tabla 3

Porcentaje de uso de los productos durante la menstruación

Productos	Frec.	PORCENTAJE
Compresas	181	89,60%
Tampones	107	52,97%
Copa menstrual	11	5,45%
Compresas de tela	3	1,49%
Bragas menstruales	4	1,98%
Esponja marina	3	1,49%
Compresas o tampones de algodón orgánico	4	1,98%

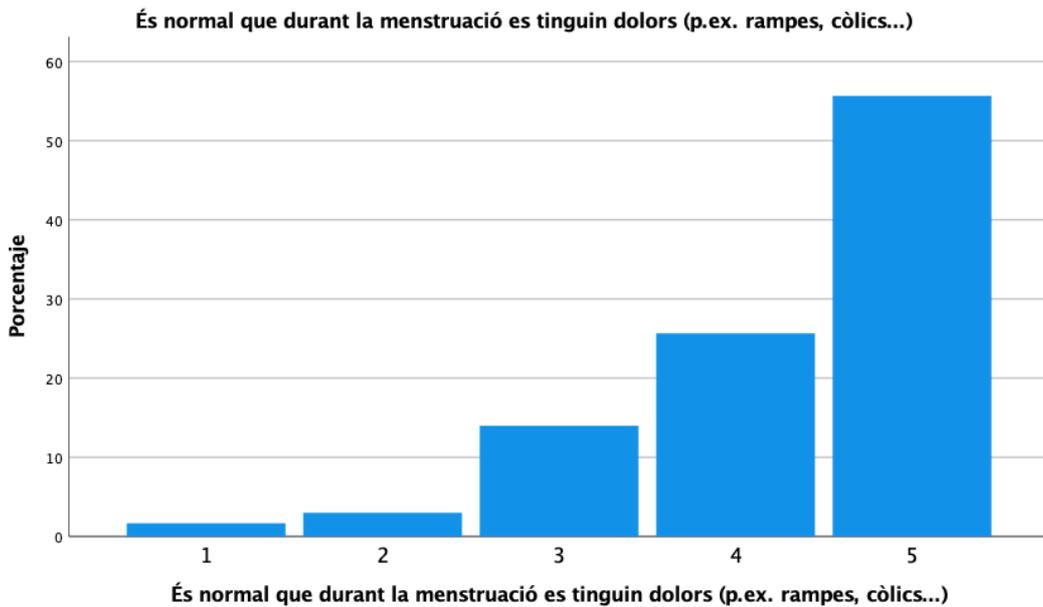
En la Tabla 3 podemos observar que los dos productos más usados son las compresas y los tampones inorgánicos (89,60% y 52,97% respectivamente) y los productos menos usados son las compresas de tela y la esponja marina, con un 1,49%.

El 50,99% de las personas menstruantes utilizan solamente un producto durante la menstruación y el 49,01% utilizan dos, tres o más productos. Las

personas que se declinan por un solo producto utilizan o las compresas o los tampones o la copa menstrual.

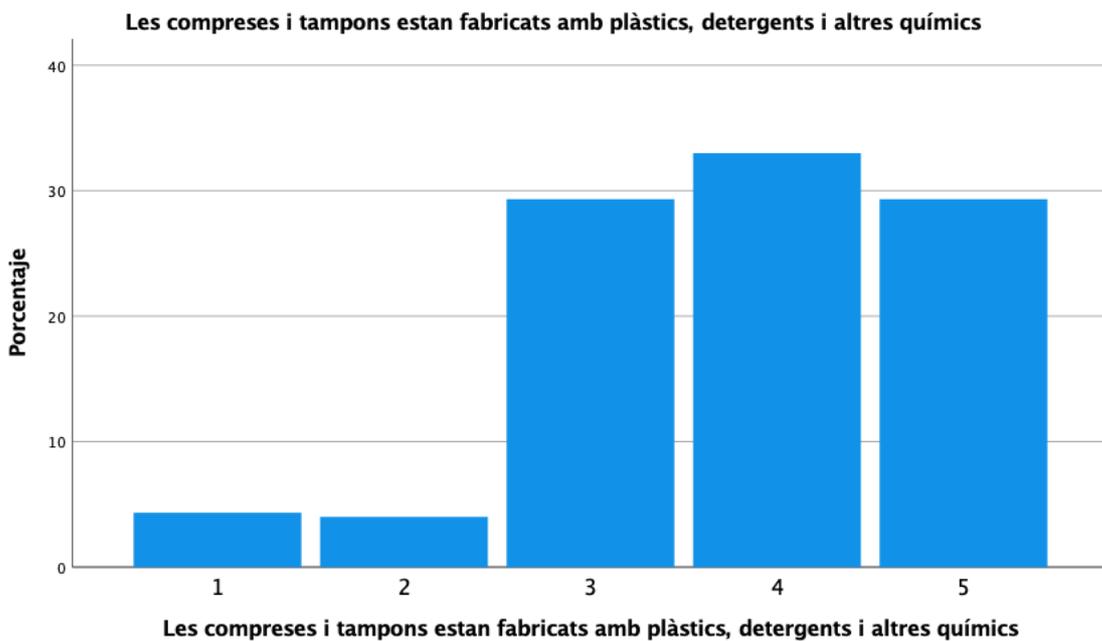
A continuación, se muestran los gráficos con puntuaciones más extremas obtenidas a partir del cuestionario:

FIGURA 3



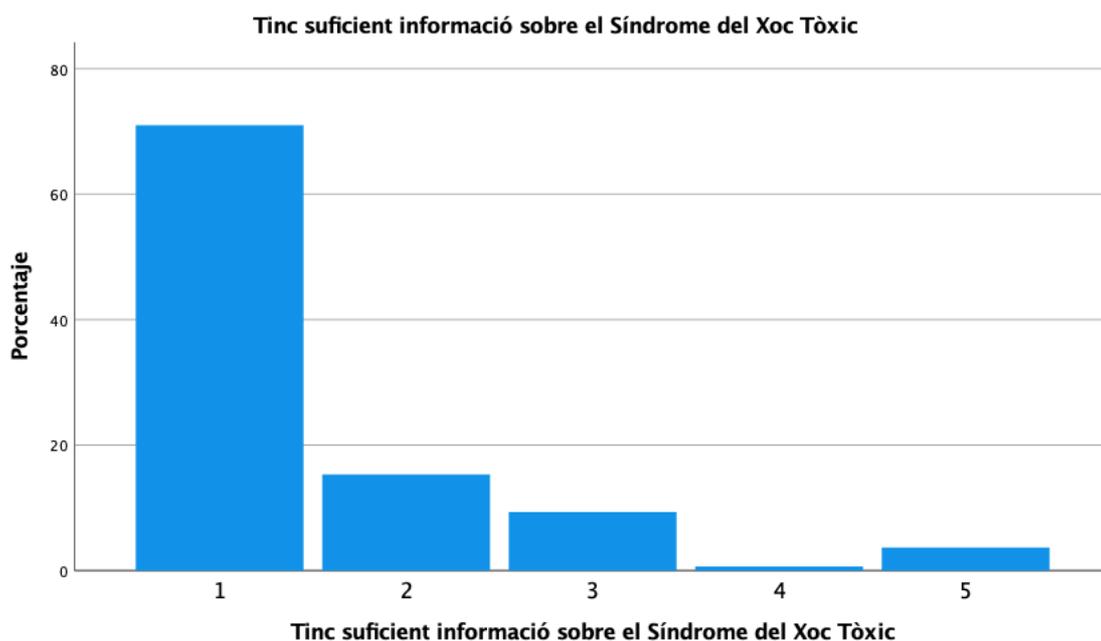
La Figura 3 corresponde con las respuestas del ítem 10 del cuestionario. Como se puede observar, un 81,4% de los participantes está de acuerdo y absolutamente de acuerdo que durante la menstruación se tengan dolores.

FIGURA 4



La Figura 4 corresponde con las respuestas obtenidas en el ítem 11. En este caso, un 86,3% de los participantes considera que no tiene suficiente información sobre el síndrome del Choque Tóxico.

FIGURA 5



La Figura 5 corresponde a las respuestas obtenidas en el ítem 13 del cuestionario. En este caso solamente un 8,3% de los participantes no está de acuerdo con la afirmación dada. Un 33% de los participantes no sabe la composición de las compresas y los tampones inorgánicos.

Tabla 4

Personas o instituciones de las que han recibido información

¿Quién?	Antes del primer sangrado		Después del primer sangrado	
	Frec.	Porcentaje (%)	Frec.	Porcentaje (%)
Madre	168	83,16	185	91,58
Padre	11	5,44	16	7,92
Hermana/s	34	16,83	30	14,85
Hermano/s	2	0,99	3	1,48
Colegio/Instituto	96	47,52	78	38,61

Amigas	129	63,86	152	75,24
Amigos	5	2,47	10	4,95
Anuncios	42	20,79	34	16,83
Libros	23	11,38	24	11,88
Internet/Redes sociales	85	42,07	121	59,90
Profesionales de la salud	43	21,28	50	24,75

En la Tabla 4 se puede observar que la fuente de información principal en las personas menstruantes son sus madres, tanto antes del primer sangrado como después (83,16% y 91,58% respectivamente). Sin embargo, la segunda fuente de información son las amigas (63,86% y 75,24% respectivamente). En tercer lugar, hay diferencias en si se trata de información antes del primer sangrado (sería el colegio o instituto con un 47,52%) o después del sangrado (internet o redes sociales con un 59,90%).

Se puede apreciar que la figura masculina (padre, hermano/s o amigos) no es una fuente de información representativa para las personas menstruantes ya que son los porcentajes más bajos tanto antes del primer sangrado (5,44%, 0,99% y 2,47% respectivamente) como después del primer sangrado (7,92%, 1,48% y 4,95% respectivamente).

Tabla 5

Resultados significativos del ANOVA entre ítems y género

Ítem	HOMBRE CISGÉNERO		MUJER CISGÉNERO		HOMBRE TRANS		GÉNERO NO BINARIO		OTRO GÉNERO		F	p
	M	D.T	M	D.T	M	D.T	M	D.T	M	D.T		
7 Considero que tengo suficiente información sobre la menstruación	2,85	1,22	3,70	0,98	3,67	1,53	3,14	0,38	4,14	1,46	10,77	<0,001
8 Considero que hay hombres trans (transexuales o transgénero) que menstrúan	2,59	1,55	3,81	1,42	3,67	2,31	3,00	1,63	4,29	1,25	11,66	<0,001
10 Es normal que durante la menstruación se tenga dolor (p.ej. rampas, cólicos...)	4,00	0,96	4,46	0,89	4,67	0,58	4,29	0,95	4,14	1,07	4,20	<0,01
13 Las compresas y los tampones están fabricados con plásticos, detergentes y otros químicos	3,34	1,17	3,99	0,92	3,67	0,58	4,00	1,00	4,29	0,95	7,28	<0,001
18 Si estás menstruando no te puedes quedar embarazada	2,98	1,56	2,33	1,47	3,00	1,73	2,71	1,11	3,57	1,62	3,84	<0,01
19 Si estás menstruando no puedes bañarte en una bañera porque la sangre se puede cortar	2,53	1,18	1,71	1,21	2,00	1,00	3,14	1,86	2,86	1,86	9,14	<0,001
20 Si dos personas menstruantes pasan mucho tiempo juntas, se sincronizan los ciclos menstruales (y tendrán la menstruación al mismo tiempo)	3,22	1,42	4,02	1,20	2,67	1,52	4,43	0,79	3,29	1,60	7,41	<0,001
21 Durante la menstruación cambia el sonido de la voz	2,29	1,11	1,59	0,86	2,00	1,73	2,00	1,16	2,86	2,04	9,85	<0,001
22 Si estás menstruando no puedes mantener relaciones sexuales	2,01	1,32	1,49	1,05	1,33	0,58	2,29	1,25	2,00	1,73	3,81	<0,01
23 Cuando sientes dolores menstruales, la práctica sexual produce efectos analgésicos	3,17	1,02	3,47	1,21	4,67	0,58	4,00	1,00	3,57	1,62	2,54	<0,05
24 Al ponerse un tampón, las personas pueden dejar de ser vírgenes	1,48	0,86	1,28	0,65	1,33	0,58	2,00	1,53	1,71	1,50	2,62	<0,05
25 Se tiene que sacar la copa menstrual para poder orinar	2,19	1,21	1,65	1,22	2,00	1,73	1,71	1,25	2,86	2,04	4,18	<0,01
26 Si estás menstruando no te puedes depilar	1,76	1,18	1,27	0,77	1,67	1,16	2,29	1,50	2,14	1,95	6,09	<0,001

En la Tabla 5 se muestran los resultados obtenidos mediante el ANOVA entre los ítems del cuestionario y el género de los participantes. De 20 ítems analizados 14 de ellos han salido con una significación menor a 0,05.

Tabla 6

Resultados prueba de Tukey

ÍTEMS	I	J	Diferencia de medias (I-J)	p
7	Hombre cisgénero	Mujer cisgénero	-0,84	<0,001
	Hombre cisgénero	Otro género (p.ej. género fluido)	-1,29	<0,05
8	Hombre cisgénero	Mujer cisgénero	-1,22	<0,001
	Hombre cisgénero	Otro género (p.ej. género fluido)	-1,70	<0,05
10	Hombre cisgénero	Mujer cisgénero	-0,46	<0,001
13	Hombre cisgénero	Mujer cisgénero	-0,66	<0,001
18	Hombre cisgénero	Mujer cisgénero	0,65	<0,01
19	Hombre cisgénero	Mujer cisgénero	0,81	<0,001
	Mujer cisgénero	Género no binario	-1,43	<0,05
20	Hombre cisgénero	Mujer cisgénero	-0,80	<0,001
21	Hombre cisgénero	Mujer cisgénero	0,71	<0,001
	Mujer cisgénero	Otro género (p.ej. género fluido)	-1,27	<0,01
22	Hombre cisgénero	Mujer cisgénero	0,52	<0,01
25	Hombre cisgénero	Mujer cisgénero	0,54	<0,01
26	Hombre cisgénero	Mujer cisgénero	0,49	<0,001

Para determinar qué medias difieren entre los géneros analizados se ha realizado una prueba de comparaciones múltiples Post Hoc mediante la prueba de Tukey. Los resultados se muestran en la Tabla 6.

Podemos ver que los géneros que difieren más son entre hombre cisgénero y mujer cisgénero.

Tabla 7

t de student en función de la categoría menstrual en los ítems significativos del cuestionario

ÍTEM	PERSONA MENSTRUANTE	D.T.	PERSONA NO MENSTRUANTE	D.T.	F	p	d Cohen
ÍTEM 6	3,72	0,81	3,55	0,99	7,18	<0,01	0,20
ÍTEM 7	3,71	0,97	2,85	1,24	9,20	<0,01	0,81
ÍTEM 11	1,58	1,02	1,36	0,82	7,97	<0,01	0,23
ÍTEM 12	3,34	1,21	3,01	1,08	12,74	<0,001	0,28
ÍTEM 13	4,00	0,91	3,35	1,17	9,35	<0,01	0,65
ÍTEM 14	2,47	1,32	2,49	1,10	7,82	<0,01	-0,02
ÍTEM 17	2,44	1,59	2,35	1,44	5,31	<0,05	0,06
ÍTEM 20	3,99	1,22	3,24	1,41	6,66	<0,01	0,58
ÍTEM 21	1,62	0,93	2,33	1,15	9,67	<0,01	-0,71
ÍTEM 22	1,52	1,06	2,03	1,34	13,56	<0,001	-0,44
ÍTEM 23	3,50	1,21	3,19	1,04	7,74	<0,01	0,27
ÍTEM 24	1,30	0,70	1,52	0,92	13,23	<0,001	-0,28
ÍTEM 25	1,65	1,22	2,27	1,27	5,20	<0,05	-0,5
ÍTEM 26	1,32	0,85	1,80	1,22	27,27	<0,001	-0,49

En la Tabla 7 se pueden ver los resultados de la prueba *t* de muestras independientes donde se obtuvieron 14 ítems con diferencias significativas entre la categoría de persona menstruante o no menstruante y las respuestas dadas en los ítems. En todas las comparaciones se ha obtenido una *p* inferior a 0,5, por lo que se consideran estadísticamente significativas.

Por último, se ha determinado el tamaño del efecto mediante la prueba *d de cohen*. Se ha obtenido un tamaño del efecto grande en el ítem 7 del cuestionario, un efecto medio en los ítems 13, 20, 21 y 25 y un tamaño del

efecto bajo en los ítems 6, 11, 12, 22, 23, 24 y 26. Por último, se ha obtenido un efecto insignificante en los ítems 14 y 17.

Tabla 8

t de Student del conocimiento menstrual en función de la categoría menstrual

ÍTEM	PERSONA MENSTRUANTE	D.T.	PERSONA NO MENSTRUANTE	D.T.	F	<i>p</i>
CONOCIMIENTO MENSTRUAL	3,64	0,35	3,27	0,29	3,03	0,08

En la Tabla 8 se muestran los resultados obtenidos de la prueba *t de Student* en los que se compara la categoría de persona menstruante en cuanto al conocimiento menstrual que se dispone. Tras realizar el análisis encontramos que no hay diferencias significativas debido a que la *p* es mayor a 0,05.

Tabla 9

Resultados ANOVA del conocimiento menstrual en función del género auto determinado por los participantes

	HOMBRE CISGÉNERO		MUJER CISGÉNERO		HOMBRE TRANS		GÉNERO NO BINARIO		OTRO GÉNERO		F	<i>p</i>
	M	d.t	M	d.t	M	d.t	M	d.t	M	d.t		
C.M.	3,28	0,28	3,65	0,34	3,51	0,63	3,45	0,55	3,27	0,53	20,46	<0,001

La Tabla 9 corresponde a un análisis ANOVA entre el conocimiento menstrual de los participantes y el género auto definido por los mismos.

Como podemos observar hay diferencias significativas entre los dos factores, ya que se ha obtenido una *p* menor al 0,05.

Tabla 10

ANOVA de un factor entre el conocimiento menstrual y la categoría de menstruación

GÉNERO	GÉNERO	(I-J)	p
HOMBRE CISGÉNERO	MUJER CISGÉNERO	-0,37	<0,001
MUJER CISGÉNERO	OTRO GÉNERO (P.EJ. NO BINARIO)	0,38	<0,05

Como en la Tabla 6, para determinar qué medias difieren entre los géneros analizados, se ha realizado una prueba de comparaciones múltiples mediante la prueba de Tukey.

En la Tabla 10 encontramos que hay diferencias significativas entre las respuestas que dan los hombres cisgénero comparados con las mujeres cisgénero ($p < 0,001$) y entre las respuestas que dan las mujeres cisgénero y las personas que se auto identifican con otro tipo de género ($p < 0,05$).

Tabla 11

Resultados cuestionario agrupados

	RANGO	f	PORCENTAJE
POCO CONOCIMIENTO	1,0 – 2,9	24	8,00
NO TIENE CLAROS LOS CONOCIMIENTOS	3,0 – 3,9	238	79,33
MUCHO CONOCIMIENTO	4,0 – 5,0	38	12,67

Para poder determinar el nivel de conocimiento de los participantes, se ha establecido tres rangos a partir de la escala Likert. Así, un resultado de entre 1,0 y 2,9 corresponde a un nivel categorizado como *poco conocimiento*, entre 3,0 y 3,9 significa que la persona tiene dudas o no tiene claros sus conocimientos sobre ese aspecto y, por último, entre 4,0 y 5,0 significa que la persona dispone de mucho conocimiento.

En la Tabla 11 se puede ver que únicamente un 8% de los participantes dispone de poco conocimiento sobre menstruación, pero únicamente un 12,67% dispone de mucho conocimiento, por lo que la mayoría de los participantes han obtenido una puntuación entre 3,0 y 3,9.

Tabla 12
Adjetivos utilizados para describir la menarquia

POSITIVOS	f	%	NEGATIVOS	f	%	NEUTRO	f	%	NC	f	%
Alegría	8	2,20	Rareza	12	3,30	Normal	11	3,02	—	34	9,34
Indolora	6	1,65	Incomodidad	10	2,75	Sorpresa	8	2,20			
Curiosidad	3	0,82	Dolor	49	13,46	Madurez	3	0,82			
Alivio	3	0,82	Inexperiencia	4	1,10	Pensativo	1	0,27			
Emoción	4	1,10	Confusión	9	2,47	Diferente	2	0,55			
Interés	2	0,55	Asco	19	5,22	Novedad	2	0,55			
Gracia	1	0,27	Extraño	27	7,42						
Ilusión	1	0,27	Inseguridad	4	1,10						
Esperanza	1	0,27	Miedo	30	8,24						
			Tristeza	17	4,67						
			Vergüenza	28	7,69						
			Nerviosismo	6	1,65						
			Odio/Rabia	8	2,20						
			Cansancio	8	2,20						
			Estrés	9	2,47						
			Aburrimiento	2	0,55						
			Agobio	2	0,55						
			Incerteza	7	1,92						
			Soledad	3	0,82						
			Ignorancia	10	2,75						
			Inesperada	3	0,82						
			Desagradable	2	0,55						
			Preocupación	5	1,37						
TOTAL	29	7,96		274	75,27		27	7,42		34	9,34

En la tabla 12 se muestran las respuestas obtenidas en el ítem 30 del cuestionario, donde los diferentes adjetivos para describir la primera menstruación han sido agrupados en cuatro categorías: adjetivos catalogados como positivos, adjetivos catalogados como negativos, adjetivos catalogados como neutros y la categoría nc (no contesta); con su frecuencia y porcentaje de uso por las personas menstruantes.

El 75,27% de los participantes catalogan su experiencia en la primera menstruación con adjetivos negativos, el 7,96% de las personas menstruantes lo catalogan con adjetivos positivos y un 7,42% de las personas menstruantes utilizan adjetivos neutros para describir su primera experiencia menstruante.

El adjetivo más usado para describir la menarquia ha sido *dolor*, con un porcentaje del 13,46%. El segundo más usado ha sido *miedo* y el tercero más usado *vergüenza*, con un 8,24% y un 7,69% respectivamente.

Tabla 13

Palabras usadas para describir cómo se transmite el mensaje de la sangre menstrual en anuncios

RESPUESTAS	Frec.	%
Bien	4	1,33
Mal	5	1,67
NS/NR	61	20,33
Normal, Natural	32	10,67
Molestia, Dolor	22	7,33
Tabú, No muestran la realidad	39	13,00
Desagradable, Sucio, Se tiene que esconder	18	6,00
Idealizado, Felicidad, Gimnasta	83	27,67
Líquido azul	29	9,67
Rojo, Sangre	4	1,33
Sólo mujeres	3	1,00
TOTAL	300	100

En la Tabla 13 están las respuestas al ítem 31 del cuestionario, donde las respuestas que han dado los participantes se han agrupado en 11 categorías para describir cómo se transmite la sangre menstrual en los anuncios.

Las categorías más usadas han sido la etiqueta *idealizada, felicidad, gimnasta* para describir los anuncios menstruales, con un porcentaje del 27,67%. Las respuestas del 20,33% de los participantes han sido que no saben cómo se transmite o no han respondido el ítem y un 13% de los participantes consideran que el mensaje de la sangre menstrual se transmite como algo *desagradable, sucio y que se tiene que esconder*.

Solamente un 1,33% de los participantes considera que el mensaje de la sangre menstrual se transmite *bien*.

Tabla 14

Categorías donde los participantes desean obtener más información

RESPUESTAS	f	%
No	114	38,00
Información general	79	26,33
NS/NR	21	7,00
Menstruación y relaciones sexuales	21	7,00
Causas y consecuencias	35	11,67
Si la sangre menstrual se bebe	2	0,67
Productos menstruales	28	9,33
TOTAL	300	100

La Tabla 14 corresponde a los resultados obtenidos en el ítem 33 del cuestionario, donde las respuestas obtenidas se han categorizado en 7 etiquetas.

Como se puede observar, un 55% de los participantes desean obtener información sobre algún aspecto de la menstruación, un 38% no quiere obtener más información al respecto y un 7% no ha respondido al ítem.

El 26,33% de la población desea obtener información de aspectos generales de la menstruación y un 28,67% información de aspectos más específicos (menstruación y relaciones sexuales, causas y consecuencias, productos menstruales y dudas sobre si la sangre menstrual se bebe).

DISCUSIÓN

El objetivo del presente estudio fue analizar los conocimientos, mitos, creencias y medios de información que disponen los alumnos de un instituto público de Tarragona, así como determinar cuáles son las carencias y necesidades sobre educación menstrual. El conocimiento que disponen los participantes sobre el ciclo menstrual refleja su experiencia vital y la educación recibida hasta el día de hoy.

Teniendo en cuenta que el 79,33% de los participantes no han conseguido una educación menstrual suficiente demuestra que sigue habiendo deficiencias en la educación menstrual que se deberían corregir.

Un aspecto a destacar son los productos menstruales utilizados por las personas menstruantes. En la Tabla 3 podemos observar que los participantes prefieren utilizar productos menstruales desechables que reutilizables, por lo que aceptamos la hipótesis específica 1. Estos resultados concuerdan con investigaciones anteriores donde se refleja que el producto más usado es la compresa inorgánica y el segundo más usado son los tampones inorgánicos (Ortiz, 2018; Peberdy et al., 2019).

Referente al uso de los tampones inorgánicos, hay estudios que indican que el síndrome del choque tóxico estafilocócico menstrual (mTSS) se asocia con el uso del tampón por parte de personas menstruantes previamente sanas (Schlievert et al., 2010). Aunque la incidencia del mTSS es baja (1 a 3 en 100.000), la enfermedad sigue siendo interesante debido al inicio agudo caracterizado por la colonización vaginal del *Staphylococcus aureus*.

Fijándonos la Tabla 3 y los resultados del ítem 11 (que se pueden observar en la Ilustración 5) podemos comprobar que, aunque el tampón inorgánico es el segundo producto más usado en las personas menstruantes, solamente un 4,4% de los participantes consideran que disponen de suficiente información respecto al síndrome del Choque Tóxico; por lo que se debería trabajar ese aspecto debido a que el uso del tampón incrementa el riesgo y la intervención temprana es fundamental.

Otro aspecto a destacar es la relación que hay entre las infecciones vaginales recurrentes y el uso de compresas y tampones inorgánicos (Phillips-Howard et al., 2016; Potenziani et al., 2015), por lo que se recomienda usar

productos menstruales reutilizables que no alteren el pH vaginal o flora vaginal como lo hacen los materiales inorgánicos debido a su composición y a que aumenta la prevalencia de vaginosis bacteriana (Phillips-Howard et al., 2016); por lo que se recomienda empezar a introducir el uso de productos menstruales reutilizables ya que no hay tantas enfermedades asociadas a su uso y el impacto económico y ambiental del uso de productos menstruales reutilizables es mucho menor (Illa, 2018; Ortiz, 2018).

Haciendo referencia a la Tabla 4, tanto antes como después del primer sangrado, los resultados indican que las personas menstruantes recibieron información de sus madres, amigas e internet o redes sociales. Los resultados son muy parecidos a los obtenidos en otras investigaciones (Amat & Torres, 2019; Torres-Blanco, 2019). También coincide que la figura de la que se recibe menos información es de los padres y de los hermanos, por lo que el sexo masculino no está muy vinculado a la educación menstrual.

En cuanto a la información proporcionada por el colegio o el instituto, aunque un porcentaje del 47,52% recibió información antes del primer sangrado y solamente un 38,61% recibió información de esta institución después del primer sangrado, por lo que muchas personas menstruantes no pueden preguntar sus dudas o inquietudes acerca de la menstruación con un profesional de la salud y compartir sus vivencias con el resto de sus compañeros para que se trate como un evento completamente normal (Kumar et al., 2015).

La información que se transmite de generación en generación puede contener ideas erróneas o mitos y tabús, incluso la cultura y las tradiciones influyen en el pensamiento, por lo que es necesario poner esos conocimientos en duda y contrastar la información con fuentes fiables (Amat & Torres, 2019).

En la Tabla 6 podemos observar las diferencias significativas entre la categoría de persona menstruante o no menstruante y las respuestas en los ítems del cuestionario. Podemos comprobar que las personas que no menstrúan tienen mayor influencia de los mitos respecto a la menstruación que las personas menstruantes (ítems del 19 al 26). Este aspecto contribuye a la presencia de creencias y mitos erróneos de menstruación y que se perpetúen en el tiempo (Amat & Torres, 2019). Debido a esto es importante

recibir una educación menstrual integral para que las personas obtengan información veraz y contrastada y se pueda vivenciar mucho mejor la menstruación entre las personas menstruantes (Kumar et al., 2015).

En cuanto a los adjetivos usados para describir la menarquia, en la Tabla 12 podemos ver que el 75,27% de las personas menstruantes utilizan adjetivos con connotación negativa para describir su primera experiencia con la menstruación, por lo que aceptamos la segunda hipótesis específica. Estos datos concuerdan con otras investigaciones, por ejemplo en 2020 el 65,6% de las participantes del estudio también utilizaron adjetivos con connotación negativa y solamente un 16% con connotación positiva (Serret-Montoya et al., 2020), por lo que más de la mitad tiene una actitud negativa frente a la menstruación. En 2012 la investigación realizada por Marván y Molina-Abolnik en las colegialas mexicanas también refleja que eran más propensas a tener sentimientos negativos o sentimientos discretos que a tener sentimientos positivos ($p < 0,001$) (Coast & Lattof, 2018).

Un aspecto a tener en cuenta es que las participantes que han utilizado adjetivos positivos para describir la menarquia son en la mayoría personas en que la menarquia fue más tardía respecto a sus compañeras. Sobretudo referían adjetivos como *alegría* y/o *alivio* ya que sus compañeras ya tenían la menstruación y ellas aún no la habían tenido. Resultados similares se obtuvieron en un estudio realizado en 2014 donde los sentimientos positivos sobre la menstruación se asociaron con niñas que experimentaron la menarquia más tarde de lo normal (Coast & Lattof, 2018).

Los cinco adjetivos que más se han repetido para describir la menarquia han sido *dolor*, *miedo*, *vergüenza*, *extraño* y *miedo*. Marván y Alcalá-Herrera en 2014 concluyeron que las personas con mayor conocimiento menstrual a parte de sentirse más preparadas para afrontar la menstruación también presentaban menores sentimientos negativos, por lo que la preparación y la educación menstrual se asocia directamente con el aumento de adjetivos positivos tanto para la menarquia como para la menstruación (Coast & Lattof, 2018). En contraposición, en un estudio realizado en 2017 se determinó que la menarquia es vivida de manera diferente según el grado de conocimiento previo, por lo que las actitudes negativas hacia la menstruación pueden

convertirse en actitudes negativas hacia la mujer o la persona menstruante, cosa que afectaría en la propia imagen corporal y en el autoconcepto (Botello Hermosa & Casado Mejía, 2017).

La representación de la menstruación en la publicidad sigue perpetuando una connotación negativa respecto a esta. Tal y como podemos observar en los resultados obtenidos en la Tabla 13, únicamente un 12% de los participantes consideran que el mensaje de la sangre menstrual en los anuncios se transmite de una manera adecuada, en cambio, un 67,67% considera que no se lleva a cabo una adecuada representación.

En un análisis de la publicidad (Font, 2019) se especificaron los aspectos negativos que estaban presente en los anuncios y se analizaba cada uno de ellos. Un aspecto a destacar es que un 63% de los anuncios se caracteriza por la aparición de sentimientos de felicidad y un 92,6% no explica el uso del producto que se anuncia. Únicamente un 29,6% de los anuncios hace referencia explícita a la menstruación y ningún anuncio hace referencia a las partes de la anatomía femenina.

Otros aspectos analizados son el hecho de que más de un 40% de los anuncios las protagonistas realizan actividades como bailar, ejercicios de flexibilidad y bañarse y, aunque sea de forma sutil muestran el hecho de menstruar como algo fastidioso, molesto y que genera mal olor pero que usando sus productos se puede solucionar.

Todos estos matices, aunque sean sutiles contribuyen a perpetuar todos los mitos y tabús que rodean al concepto de la menstruación (Cortés et al., 2004). Aunque se pueda ver una evolución en los anuncios des del siglo XX, siguen presentes muchos estereotipos y tabús, como el de la suciedad, el mal olor o el ocultismo en torno al ciclo menstrual, que se deberían mejorar para que la menstruación se considere un evento normal y que no solamente es cosa de mujeres, sino de personas menstruantes.

En una tesis (Gaddi, 2019) se evidenció que las mujeres tienen incorporada una imagen de la menstruación vinculada a aspectos negativos, y que los anuncios juegan un rol fundamental a la hora de otorgar los significados al proceso menstrual.

Por último, y la hipótesis principal de este trabajo, se analizó el conocimiento menstrual que presentaban las personas menstruantes y las personas no menstruantes para observar si existían diferencias significativas. En este caso rechazamos la hipótesis nula ya que, como se puede observar en la Tabla 8, la diferencia significativa es mayor al 0,5 ($p= 0,083$).

A parte de analizar un análisis respecto a las categorías de menstruación, también se buscaron si había diferencias significativas sobre conocimiento menstrual en cuanto al género auto definido por los participantes, como se puede ver en la Tabla 9. En este caso se encontraron diferencias significativas ($p<0,001$) y los grupos que difieren significativamente son entre hombre cisgénero y mujer cisgénero y entre mujer cisgénero y las personas que se auto definían con otro tipo de género (p.ej. no binario).

El hecho de que no se hayan encontrado diferencias significativas en cuanto al conocimiento menstrual en la categoría de menstruación demuestra la poca educación sexual y menstrual que disponen las personas menstruantes ya que la experiencia de menstruar no les proporciona más conocimiento menstrual que las personas que no lo hacen.

Un estudio realizado en 1974 evaluó los conocimientos y actitudes en 8 colegios femeninos acerca de la menstruación y, aunque disponían de una elevada escolarización, encontraron una gran ignorancia en conocimientos elementales sobre menstruación y sobre fisiología femenina (Erazo & Alvarez, 1974). Por ello, concluyen que deben elaborarse programas educativos sobre sexualidad y menstruación de forma multidisciplinaria.

En 2015 se demostró que, a más nivel educativo de las informantes, menos miedos con respecto a la menstruación presentaban. También se resaltó la falta de conocimientos sobre salud reproductiva y conceptos relacionados con la menstruación en sentido general (Botello-Hermosa & Casado-Mejia, 2015).

Existe una alta influencia de las contracciones sociales y culturales en la experiencia de la menstruación, lo que refuerza los tabúes y provoca que la menstruación sea vivida con inquietud, estigma y discriminación en algunos municipios estudiados en el pacífico colombiano (Ariza Ruiz et al., 2017).

Para poder modificar la forma en la que es vivida la menstruación es necesario un programa educativo que se pueda instaurar en los colegios e institutos para niños que se encuentren en un periodo de pre-adolescencia para que las personas menstruantes puedan obtener información detallada sobre los cambios fisiológicos, emocionales, cognitivos y físicos que experimentarían antes de que entren en la fase cíclica del ciclo menstrual.

Basándonos en investigaciones anteriores (Moon et al., 2020), es necesario instaurar un programa de educación menstrual que vaya mucho más allá de charlas de una hora, para ello es necesario un programa basado en el modelo constructivista donde primero se evalúen los conocimientos que dispone el alumnado y, posteriormente se diseñe un programa menstrual multi-experiemntal para que se pueda intervenir en su formación en menstruación.

El modelo principal para elaborar la formación en educación menstrual se debería basar en el propuesto en 2019 (Hennegan et al., 2019) donde se tiene en cuenta todos los antecedentes, las experiencias y los impactos en los que se ve influenciada la menstruación, por lo que se debe incidir en contexto sociocultural de la persona, en las prácticas menstruales, en los aspectos fisiológicos de la menstruación y en los productos menstruales elegidos, así como tratar todo el estigma, los mitos y los tabús que siguen existiendo hoy en día.

También es necesario aumentar la investigación en cuanto a la menstruación con perspectiva de género ya que, como se ha mostrado en esta investigación, existen diferencias en cuanto al conocimiento menstrual y, seguramente, en las actitudes y en la forma de vivir en la menstruación de la cual no se dispone de datos ni muestra suficientes para poder buscar más diferencias.

REFERENCIAS

- Alma, P. (2020). Cyclo: tu menstruación sostenible y en positivo. En S. A. U. Penguin Random House Grupo Editorial (Ed.), *Montena* (1.ª ed.). Gómez Aparicio, S. L.
- Amat, S., & Torres, V. (2019). "INFLUENCIA CONTEXTUAL SOBRE LAS CREENCIAS Y ACTITUDES HACIA LA MENSTRUACIÓN EN ESTUDIANTES DE CUARTO Y QUINTO DE SECUNDARIA DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS PUBLICAS Y PRIVADAS DE AREQUIPA". Universidad Católica San Pablo.
- Ariza Ruiz, L. K., Espinoza Menéndez, M. J., & Rodríguez Hernández, J. M. (2017). Desafíos de la menstruación en niñas y adolescentes de comunidades rurales del pacífico colombiano. *Revista de Salud Pública*, 19(6), 833-841. <https://doi.org/10.15446/rsap.v19n6.71741>
- Bordignon, N. A. (2005). El desarrollo psicosocial de Eric Erikson. El diagrama epigenético del adulto. *Revista Lasallista de Investigación*, 2(2), 50-63. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=69520210>
- Bortoli, D., & Zanin, L. (2011). Ciclo menstrual: sintomatología y regularidad del estilo de vida diario. *Fundamentos en Humanidades*, XII(24), 103-123.
- Botello-Hermosa, A., & Casado-Mejía, R. (2015). Miedos e inquietudes relacionadas con la menstruación: un estudio cualitativo desde la perspectiva de género. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 24(1), 13-21. <https://doi.org/10.1590/0104-07072015000260014>
- Botello Hermosa, A., & Casado Mejía, R. (2017). Significado cultural de la menstruación en mujeres españolas. *Cienc. enferm*, 23(3), 89-97. http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532017000300089
- Carlson, N. R., & Birkett, M. A. (2018). *Fisiología de la conducta* (M. Martín-Romo (ed.); 12.ª ed.). PEARSON EDUCACIÓN, S.A.
- Coast, E., & Lattof, S. R. (2018). El conocimiento de las adolescentes sobre la menstruación y la pubertad. *GAGE Programme Office*, 104.

- Correal, M. (2017). Fundamentos de Psicología. En *Fundamentos de Psicología* (pp. 267-294). <https://doi.org/10.33132/9789585459632>
- Cortés, S., Marván, M. L., & Lama, C. (2004). ANÁLISIS DE LA PUBLICIDAD DE PRODUCTOS RELACIONADOS CON LA MENSTRUACIÓN EN REVISTAS DIRIGIDAS A ADOLESCENTES. *Psicología y Salud, 14*(1), 1-35.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180617834007%0Ahttp://redalyc.uaemex.mx>
- Del Saz-Rubio, M. M., & Pennock-Speck, B. (2009). Construir identidades femeninas a través de comerciales de televisión sobre higiene femenina. *Journal of Pragmatics, 41*(12), 2535-2556.
<https://doi.org/10.1016/j.pragma.2009.04.005>
- Erazo, J. V., & Alvarez, B. L. (1974). Actitudes y conocimientos sexuales directamente relacionados con la menstruación y sus creencias, en 8 colegios femeninos de Popayan. *Rev. Col. Obst. y Ginec., 25*, 335-345.
- Font, J. (2019). *El tabú de la menstruación en publicidad*. Universitat Autònoma de Barcelona.
- Fraser, I. S., Critchley, H. O. D., Munro, M. G., & Broder, M. (2007). ¿Podemos lograr un acuerdo internacional sobre las terminologías y definiciones utilizadas para describir las anomalías del sangrado menstrual? *Human Reproduction, 22*(3), 635-643.
<https://doi.org/10.1093/humrep/del478>
- Gaddi, J. (2019). *Cambiar la regla: Análisis de contenido publicitario de toallas femeninas y su vínculo con el discurso social en torno a la menstruación*.
<http://repositorio.udes.edu.ar/jspui/handle/10908/16601>
- Garduño, M. L. M., Iniestra, S. C., & Aguilera, R. E. G. (2014). Significado psicológico de la menstruación en madres e hijas. *Psychological meaning of menstruation in mothers and daughters., 24*(1), 89-96.
<https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=ip,shib&db=a9h&AN=117084855&site=ehost-live&scope=site&custid=s1123049>

- Gómez Amor, J., & Martínez Selva, J. M. (1991). Psicofisiología del ciclo menstrual. En *Universidad Nacional de Educación a Distancia* (1.ª ed.). Mateu Cromo Artes Gráficas, S.A.
- Hawkey, A., Yssher, J., & Perz, J. (2020). «No trato a mis hijas como me trataba mi madre»: construcciones y experiencias de menarquia y menstruación de mujeres migrantes y refugiadas. En *The Palgrave Handbook of Critical Menstruation* (pp. 99-113).
- Hennegan, J., Shannon, A. K., Rubli, J., Schwab, K. J., & Melendez-Torres, G. J. (2019). Experiencias de mujeres y niñas con la menstruación en países de ingresos bajos y medianos: una revisión sistemática y metasíntesis cualitativa. En *PLoS Medicine* (Vol. 16, Número 5). <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002803>
- Human Right Watch. (2017). Comprensión del manejo de la higiene menstrual. *Wash United*, 1-28.
- Illa, A. (2018). *La revolución de la copa menstrual. Investigación del mercado de la higiene menstrual*. 1-92. <http://www.samem.es/wp-content/uploads/2017/03/S17-29-Palacios-Copa.pdf>
- Kumar, K., Datta, A., Student, P. G., College, M. G. M. M., Allen, K. R., Kaestle, C. E., Goldberg, A. E., Rajak, I., Amada, G., Williams, C. E., Creighton, S. M., walraven, G., Ekpo, G., Coleman, R., Scherf, C., Morison, L., Harlow, S., م. فطر., Sultan, S., ... Yagnik, A. S. (2015). Ella consiguió su período: conocimiento y perspectivas de los hombres sobre la menstruación. *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology*, 32(3).
- LEE, J. (1994). MENARQUIA Y LA (HETERO) SEXUALIZACIÓN DEL CUERPO FEMENINO. *Gender & Society*, 8(3), 343-362. <https://doi.org/10.1177/089124394008003004>
- Mansilla A., M. E. (2014). Etapas del desarrollo humano. *Revista de Investigación en Psicología*, 3(2), 105. <https://doi.org/10.15381/rinvp.v3i2.4999>
- Moon, G., Kim, I., Kim, H., Choe, S., Jeon, S., Cho, J., Hong, S., & Lee, J.

- (2020). ¿Cómo podemos mejorar el conocimiento y la percepción de la menstruación? Un estudio de investigación de métodos mixtos. *BMC Women's Health*, 20(1), 1-11. <https://doi.org/10.1186/s12905-020-01007-4>
- Ortiz, M. (2018). Impacto Ambiental y Económico del uso de productos de Higiene Íntima Femenina. *Innovation in Education and Inclusion*, July, 19-21. <http://www.laccei.org/LACCEI2018->
- Peberdy, E., Jones, A., & Green, D. (2019). Un estudio sobre la conciencia pública sobre el impacto ambiental de los productos menstruales y la elección de productos.. *Sustainability (Switzerland)*, 11(2). <https://doi.org/10.3390/su11020473>
- Phillips-Howard, P. A., Nyothach, E., Ter Kuile, F. O., Omoto, J., Wang, D., Zeh, C., Onyango, C., Mason, L., Alexander, K. T., Odhiambo, F. O., Eleveld, A., Mohammed, A., Van Eijk, A. M., Edwards, R. T., Vulule, J., Faragher, B., & Laserson, K. F. (2016). Copas menstruales y toallas sanitarias para reducir la deserción escolar y las infecciones de transmisión sexual y del tracto reproductivo: un estudio de viabilidad controlado aleatorio por conglomerados en la zona rural de Kenia occidental. *BMJ Open*, 6(11), 1-11. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-013229>
- Potenziani, J., Potenziani-pradella, S., Daniela, S., & Pradella, P. (2015). Mujeres con Infecciones Urinarias Recurrentes : Factores Predisponentes en ambos Integrantes de la Pareja . Nuevo Enfoque Diagnóstico . *Luz*, JUNE 2013.
- Rodríguez, M. J., & Curell, N. (2017). El ciclo menstrual y sus alteraciones. *Pediatr Integral*, XXI(5), 304-311.
- Salvia Ribera, A. (2019). Viaje al ciclo menstrual. En P. S. Giménez (Ed.), *Anna Salvia Ribera* (4.ª ed.). Impremta Costa.
- Schlievert, P. M., Nemeth, K. A., Davis, C. C., Peterson, M. L., & Jones, B. E. (2010). Las exotoxinas de *Staphylococcus aureus* están presentes in vivo en los tampones. *Clinical and Vaccine Immunology*, 17(5), 722-727. <https://doi.org/10.1128/CVI.00483-09>

- Serret-Montoya, J., Villasís-Keever, M. A., Mendoza-Rojas, M. O., Granados-Canseco, F., Zúñiga-Partida, E. A., & Zurita-Cruz, J. N. (2020). Factores que inciden en la percepción de la menstruación entre las adolescentes. *Archivos Argentinos de Pediatría*, *118*(2), E126-E134.
<https://doi.org/10.5546/aap.2020.eng.e126>
- Sommer, M., & Sahin, M. (2013). Impulsando la agenda global para el manejo de la higiene menstrual para colegialas. *American Journal of Public Health*, *103*(9), 1556-1559.
<https://doi.org/10.2105/AJPH.2013.301374>
- Terms, F. (2013). Bookshelf: Higiene Menstrual Importa: un recurso para mejorar la higiene menstrual en todo el mundo by Sarah House, Thérèse Mahon, Sue Cavill Co-published by WaterAid and 17 other organisations, 2012 www.wateraid.org/mhm . *Reproductive Health Matters*, *21*(41), 257-259. [https://doi.org/10.1016/s0968-8080\(13\)41712-3](https://doi.org/10.1016/s0968-8080(13)41712-3)
- Torres-Blanco, C. (2019). Recurso para Estudiar la Gestión y Las Actitudes hacia la Regla (R.E.G.L.A.R.). *Universidad de Granada*, 80.
<https://digibug.ugr.es/>
- USAID, Trust, K., & Dasra. (2014). *iCorrecto! Mejora de la salud y la higiene menstrual en la India*. 1-92.
- Water Aid India. (2019). *Gestión de la higiene menstrual: elección y eliminación informadas del producto*.
https://www.wateraidindia.in/sites/g/files/jkxoof336/files/informed-product-choice-and-disposal_1.pdf
- WSSCC. (2013). *Celebrando la feminidad: Cómo una mejor gestión de la higiene menstrual es el camino hacia una mejor salud, dignidad y negocios*. 1-24.
- Zanin, L., Paez, A., Correa, C., & De Bortoli, M. (2011). Ciclo menstrual: sintomatología y regularidad del estilo de vida diario. *Fundamentos en Humanidades*, *XII*(24), 102-123.
- Zerpa, Y. (2009). *Trastornos menstruales de la adolescente*. 7-17.

ANEXOS

ANEXO 1. CUESTIONARIO

CONEIXEMENTS SOBRE LA MENSTRUACIÓ

Hola! El meu nom és Andrea Mejías. Sóc estudiant d'últim any de Psicologia i estic realitzant el meu Treball de Final de Grau sobre l'Educació Menstrual.

M'agradaria que contestessis les preguntes que hi ha a continuació amb total sinceritat i sense pressa.

Les dades obtingudes seran totalment anònimes i confidencials.

Si tens algun dubte pots contactar amb mi o amb el professor de referència per a que t'ajudi.

Moltes gràcies!

***Obligatorio**

1. Edat *

2. Quants anys tenies en la teva primera menstruació?

3. Amb quin gènere t'identifiques? *

Cisgènere: el teu gènere es correspon amb el sexe (home o dona) que tenies al nèixer

Marca solo un óvalo.

- Home Cisgènere
- Dona Cisgènere
- Home Transgènere o Transexual
- Dona Transgènere o Transexual
- Persona no binària
- Un altra (p.ex. gènere fluit)

4. Durant la menstruació, quins productes utilitzes normalment?

Selecciona todos los que correspondan.

- Compreses
- Tampons
- Copa menstrual
- Compreses de tela (reutilitzables)
- Calces menstruals
- Esponja marina
- Compreses o tampons de cotó orgànic

5. Considero que he utilitzat o he sentit parlar dels productes enumerats en la pregunta anterior *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Cap	<input type="radio"/>	Tots				

6. Considero que tinc suficient informació sobre la menstruació *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Totalment en desacord	<input type="radio"/>	Totalment d'acord				

7. Considero que hi ha homes trans (transexuals o transgènere) que menstruen *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Totalmente en desacuerdo	<input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo				

8. La menstruació és un signe de bona salut *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Totalment en desacord	<input type="radio"/>	Totalment d'acord				

9. És normal que durant la menstruació es tinguin dolors (p.ex. rampes, còlics...) *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Totalmente en desacord	<input type="radio"/>	Totalmente d'acord				

10. Tinc suficient informació sobre el Síndrome del Xoc Tòxic *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Totalmente en desacord	<input type="radio"/>	Totalmente d'acord				

11. Com a norma general, la sang menstrual fa mala olor *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Totalmente en desacord	<input type="radio"/>	Totalmente d'acord				

12. Les compreses i tampons estan fabricats amb plàstics, detergents i altres químics *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Totalmente en desacord	<input type="radio"/>	Totalmente d'acord				

13. Hi ha persones menstruants que poden controlar l'alliberament de sang menstrual *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Totalmente en desacord	<input type="radio"/>	Totalmente d'acord				

14. He obtingut informació sobre la menstruació abans del primer sangrat de:

Selecciona todos los que correspondan.

- La meva mare
- El meu pare
- La meva germana (o germanes)
- El meu germà (o germans)
- Col·legi o Institut
- Amigues
- Amics
- Anuncis
- Llibres
- Internet o Xarxes socials
- Professional de la salut (ginecòleg, pediatra...)

15. He obtingut informació sobre la menstruació després del primer sangrat de:

Selecciona todos los que correspondan.

- La meva mare
- El meu pare
- La meva germana (o germanes)
- El meu germà (o germans)
- Col·legi o Institut
- Amigues
- Amics
- Anuncis
- Llibres
- Internet o Xarxes socials
- Professional de la salut (ginecòleg, pediatra...)

16. En general, considero que la menstruació és vista com una cosa bruta, vergonyosa i que s'ha d'amagar *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Totalmente en desacord	<input type="radio"/>	Totalmente d'acord				

Mites o realitats?

17. Si estàs menstruando no et pots quedar embarassada *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Totalmente en desacord	<input type="radio"/>	Totalmente d'acord				

18. Si estàs menstruuant no pots banyar-te en una banyera perquè la sang es pot tallar *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Totalmente en desacord	<input type="radio"/>	Totalmente d'acord				

19. Si dos persones menstruants passen molt temps juntes, es sincronitzen els cicles mensuals (i tindran la menstruació al mateix temps) *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Totalmente en desacord	<input type="radio"/>	Totalmente d'acord				

20. Durant la menstruació canvia el so de la veu *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Totalmente en desacord	<input type="radio"/>	Totalmente d'acord				

21. Si estàs menstruuant no pots tenir relacions sexuals *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Totalmente en desacord	<input type="radio"/>	Totalmente d'acord				

22. Quan sents dolors menstruals, la pràctica sexual produeix efectes analgèsics *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Totalmente en desacord	<input type="radio"/>	Totalmente d'acord				

23. Al ficar-se un tampó, les persones deixen de ser verges *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Totalmente en desacord	<input type="radio"/>	Totalmente d'acord				

24. S'ha de treure la copa menstrual per a poder orinar *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Totalmente en desacord	<input type="radio"/>	Totalmente d'acord				

25. Si estàs menstruando no et pots depilar *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Totalmente en desacuerdo	<input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo				

26. Quins noms utilitzes o has sentit utilitzar per a referir-se a la menstruació? *

Selecciona todos los que correspondan.

- La regla
- Menstruació
- Període
- Estic "en aquests dies del mes"
- Estic malalta

27. Indica altres noms que utilitzes o has sentit utilitzar per a referir-se a la menstruació:

28. Després de contestar aquest qüestionari, considero que tinc suficient informació sobre la menstruació *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Totalmente en desacord	<input type="radio"/>	Totalmente d'acord				

OPINIÓN PERSONAL

29. Enumera adjectius de les teves sensacions en la primera menstruació

30. En els anuncis sobre menstruació, com es transmet el missatge de la sang menstrual? *

31. En relació amb la pregunta anterior, creus que és necessari representar la sang menstrual d'aquesta manera? *

32. Hi ha algun aspecte sobre la menstruació del que t'agradaria obtenir informació? *
