

ARTÍCULO DE REVISIÓN

Estrategias educativas y su impacto en la salud menstrual de niñas y adolescentes. Una revisión narrativa

Educational strategies and their impact on the menstrual health of girls and adolescents. A narrative review

Claudia Patricia Motta-León, Luisa Alejandra Aguilar-Bernal¹, Octavio Islas-Estrada²

RESUMEN

Introducción. En la actualidad, el concepto de Salud Menstrual abarca el acceso a información objetiva, productos menstruales e infraestructura sanitaria apropiada y un entorno favorable para la experiencia de menstruar. Teniendo en cuenta que la menstruación es un proceso biológico influenciado por aspectos culturales y sociales que perpetúan estigmas, el diseño e implementación de intervenciones educativas para la salud menstrual se convierte en un elemento fundamental para el abordaje integral y el desarrollo de herramientas de autocuidado y empoderamiento que mejoren la salud y el bienestar de las niñas y adolescentes.

Objetivo. Describir las intervenciones implementadas a nivel global para mejorar la salud menstrual en niñas y adolescentes escolarizadas, destacando su impacto en el bienestar físico, emocional y educativo. **Materiales y método.** Se realizó un estudio secundario tipo revisión narrativa, en donde se analizaron 31 artículos publicados en los últimos 10 años que describieron estrategias pedagógicas para la alfabetización en salud menstrual de niñas y adolescentes escolarizadas. No se aplicó ningún filtro por idioma. **Resultados.** Los hallazgos se centran en la descripción de tipos de intervenciones, dosis de exposición, temáticas educativas centrales, efectos de la intervención y aspectos a considerar para futuras intervenciones.

Conclusión. Los efectos de las intervenciones educativas enfocadas en la salud y gestión menstrual muestran un impacto favorable en los conocimientos, actitudes, prácticas y reducción del estigma, estos beneficios aumentan utilizando estrategias multicomponente, enseñanza entre pares y la participación de la familia y los docentes.

Palabras clave: Menstruación, Alfabetización en salud, Ciclo menstrual, Productos para la higiene menstrual, Adolescente.

ABSTRACT

Introduction. Currently, the concept of Menstrual Health refers to access to adequate menstrual products and appropriate health infrastructure, access to truthful, unbiased information and more generally, the existence of a favorable environment in which to experience menstruation safely and with dignity. Considering that menstruation is a biological process which is deeply influenced by cultural and social aspects perpetuated by existing stigmas and social barriers, designing and implementing educational initiatives for menstrual health constitutes a fundamental element of this process's comprehensive approach, in addition to the development of self-care and empowerment tools which improve health, as well as participation in academic spaces and the wellbeing of girls and adolescents. **Objective.** To describe the strategies and initiatives implemented globally in order to improve menstrual health in young and adolescent girls in education, highlighting how these impact their physical, emotional and educational well-being. **Materials and methods.** A secondary narrative literature review study was conducted, where 31 articles published in the last 10 years describing pedagogical strategies or tools for menstrual health literacy in young and adolescent girls in education were analyzed. No language filter was applied. **Results.** The findings focus on the description of types of initiatives, initiative frequency and intensity, central themes used within their educational components, the initiatives' outcomes and aspects to be considered in the implementation of future projects. **Conclusion.** The effects of educational initiatives focused on health and menstrual management demonstrate a favorable impact on knowledge, attitudes, practices and stigma reduction, with these benefits increasing when multicomponent strategies, peer teaching, and family and teacher participation are employed.

Keywords: Menstruation, Health Literacy, Menstrual Cycle, Menstrual Hygiene Products, Adolescent.

¹Fundación Universitaria Juan N. Corpas. Escuela de Enfermería. Bogotá, Colombia.

²Universidad Autónoma de Nayarit. Unidad Académica de Medicina. Tepic, Nayarit.

Recibido: 14 de enero de 2025

Aceptado: 14 de marzo de 2025

Publicado: 15 de julio de 2025

Correspondencia para la autora: Claudia Patricia Motta-León. Carrera 111 No. 159A - 61. Bogotá, Colombia.

claudia.motta@juanncorpas.edu.co

INTRODUCCIÓN

La menstruación es un proceso natural que experimentan alrededor de 1.800 millones de mujeres y personas diversas en el mundo, esta fase inicia con el primer sangrado o menarquía (alrededor de los 12 años con algunas excepciones) y termina con la menopausia (entre los 45 y 55 años), no obstante más allá del evento biológico y hormonal, es una experiencia fundamental para la vida, cargada de emociones y significados e influenciada por aspectos culturales, sociales e incluso políticos que determinan la forma en la que las mujeres se relacionan con el entorno que las rodea y con su propia corporalidad (1). Recientemente, se utiliza el concepto de salud menstrual, definido como un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia, relacionado con el ciclo menstrual.

Esta perspectiva brinda un enfoque más holístico a la experiencia, lo que facilita el reconocimiento de la menstruación como un aspecto fundamental para el logro de la calidad de vida de las niñas, jóvenes y mujeres, más allá del sangrado y de los síntomas que se experimentan (1,2).

El énfasis dado al concepto de higiene menstrual, refuerza la idea de que la menstruación es algo sucio e impuro y contribuye a centrar las iniciativas y programas en el acceso a los productos sanitarios como una solución primordial y casi única, mientras que hablar de salud menstrual ha proporcionado una mirada más amplia, en la que la educación y

concientización juegan un rol protagónico (3).

Abordar la menstruación desde un enfoque de derechos humanos ha permitido que varias regiones del mundo entiendan que el acceso y la garantía de una salud menstrual digna está profundamente ligada a que se garanticen otros derechos como la educación inclusiva, la salud integral y el acceso a agua potable (4). Sin embargo, aunque esta visión representa avances significativos resulta insuficiente, pues se ha centrado particularmente en la higiene, el desarrollo y uso de tecnologías para la gestión menstrual y la adecuada infraestructura, que no bastan para dar un enfoque positivo y respetuoso a la vivencia menstrual (5).

Es necesario visibilizar que, para muchas niñas y adolescentes en el mundo, la menstruación puede convertirse en una barrera para el acceso a la educación, por no contar con la infraestructura necesaria para la limpieza, el cambio de productos menstruales y los mecanismos adecuados para disponer de los residuos generados en el proceso (5). Por ejemplo, en el reporte de UNICEF publicado en 2024, se evidencio que solo el 39% de los colegios en el mundo proveen educación sobre la menstruación y solo el 31% cuenta con contenedores y espacios adecuados para la gestión de residuos (6). Estos hallazgos coincidieron con el estudio realizado por la misma organización en el pacífico colombiano, en el que se evidenció cómo las limitaciones en la

privacidad para el cambio y desecho de los materiales usados para la gestión del sangrado y la falta de agua y jabón son factores que pueden influir en el ausentismo y la pérdida de horas de clase (7,8).

Entre tanto es importante reconocer y desafiar el estigma social entorno a la menstruación y las múltiples intersecciones de género, edad, etnia y clase social que conducen a la discriminación, marginación y desigualdad de las niñas, jóvenes y personas con capacidad de menstruar, entendiendo que garantizar una salud menstrual digna e igualitaria es un elemento crucial para alcanzar los objetivos de desarrollo sostenible.

Por lo anterior se deben considerar las experiencias previas y los aspectos estructurales de las estrategias que se han desarrollado para mejorar la salud menstrual de niñas y adolescentes en el ámbito escolar como un aspecto relevante para la investigación, porque esto permite identificar las estrategias más efectivas y

exitosas que puedan replicarse en diferentes entornos y contextos.

El análisis de esta temática también es un aporte para la construcción de futuras intervenciones sustentadas en la evidencia que puedan abordar aspectos desatendidos como las barreras socioculturales, la falta de infraestructura y la ausencia de políticas públicas integrales e inclusivas, especialmente porque el desarrollo de estrategias para mejorar la salud y la gestión menstrual en América Latina y Centro América es algo incipiente, que puede verse beneficiado por la experiencia de continentes como África y Asia, cuyo progreso ha sido sobresaliente. (9,10)

Considerando el papel protagónico de la educación en la gestión de la salud menstrual, la presente revisión narrativa tiene como objetivo describir las estrategias e intervenciones implementadas a nivel global para mejorar la salud menstrual en niñas y adolescentes escolarizadas, destacando su impacto en el bienestar físico, emocional y educativo.

MATERIALES Y MÉTODO

El trabajo desarrollado pertenece a un estudio secundario de tipo revisión narrativa, en el que se consultaron artículos de texto completo, a los cuales se accedió mediante bases de datos y metabuscadores como PubMed, EBSCO Host, Google Scholar, Clinical Key y LILACS utilizando los descriptores menstruación, alfabetización en salud, ciclo menstrual, productos para la higiene menstrual y adolescentes relacionados en 6 ecuaciones de búsqueda.

Los criterios de inclusión fueron artículos publicados en los últimos 10 años, sin restricción de idioma que describieran estrategias pedagógicas o herramientas para la alfabetización en salud menstrual de niñas y adolescentes escolarizadas entre 10 – 19 años (no autodidactas). De igual forma se incluyeron artículos que mencionan en el cuerpo del texto las tecnologías de gestión menstrual dentro del proceso de educación. Se excluyeron artículos que implementaran estrategias virtuales o digitales de educación

e intervenciones en entornos fuera de los colegios. No se incluyó literatura gris.

Inicialmente se revisaron los títulos de los artículos en búsqueda de los criterios de interés, luego se observaron los resúmenes para verificar su pertinencia y por último se revisaron a texto completo para decidir su inclusión dentro de la revisión.

La información se plasmó en una matriz de datos que permitió identificar elementos relevantes en la literatura y la construcción de las categorías temáticas centrales. Al final de la búsqueda se analizaron 31 artículos que cumplieron con los criterios de selección. (Ver Figura 1)

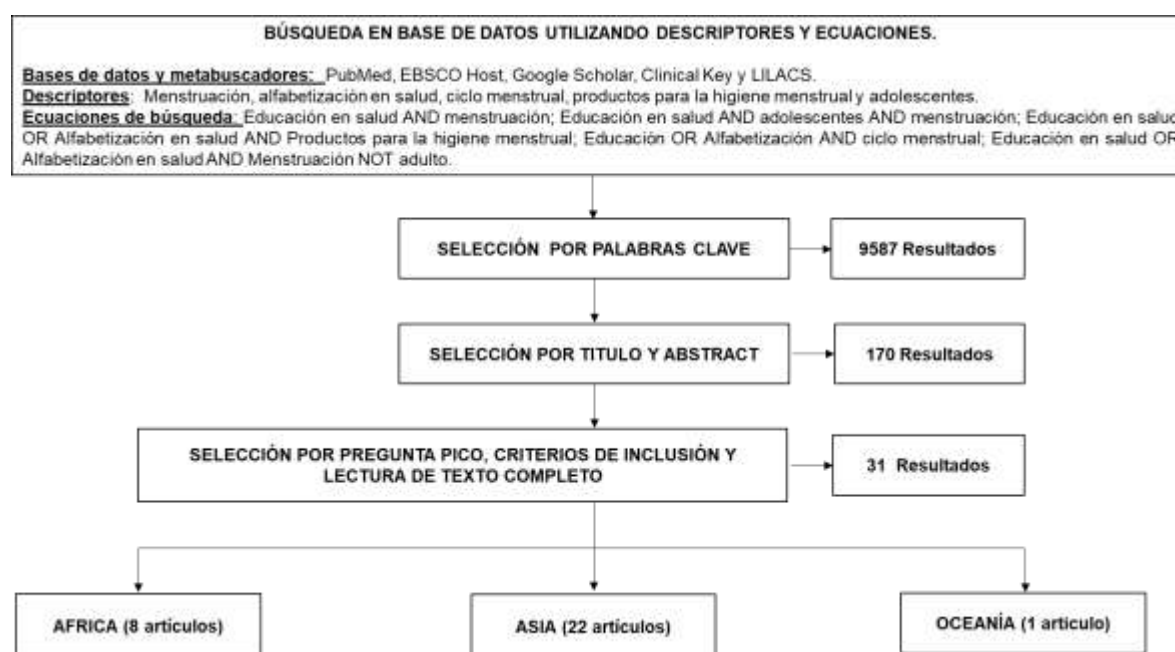


Figura 1. Flujograma de selección de los estudios incluidos
Fuente: Elaboración propia

Para el análisis, se dividió la información en 5 categorías llamadas Tipo de intervención, Dosis de la intervención,

temáticas centrales, efectos de la intervención y aspectos a considerar para implementar futuras intervenciones.

RESULTADOS

Se revisó la información de bases de datos y metabuscadores como

PubMed, EBSCO Host, Google Scholar, Clinical Key y LILACS. utilizando

descriptores de la salud como: menstruación, alfabetización en salud, ciclo menstrual, productos para la higiene menstrual y adolescentes. Se identificó que el año con más

publicaciones al respecto fue el 2020, mayormente publicados en idioma inglés. (Ver figuras 2 y 3). Los lugares de publicación fueron África, Asia y Oceanía

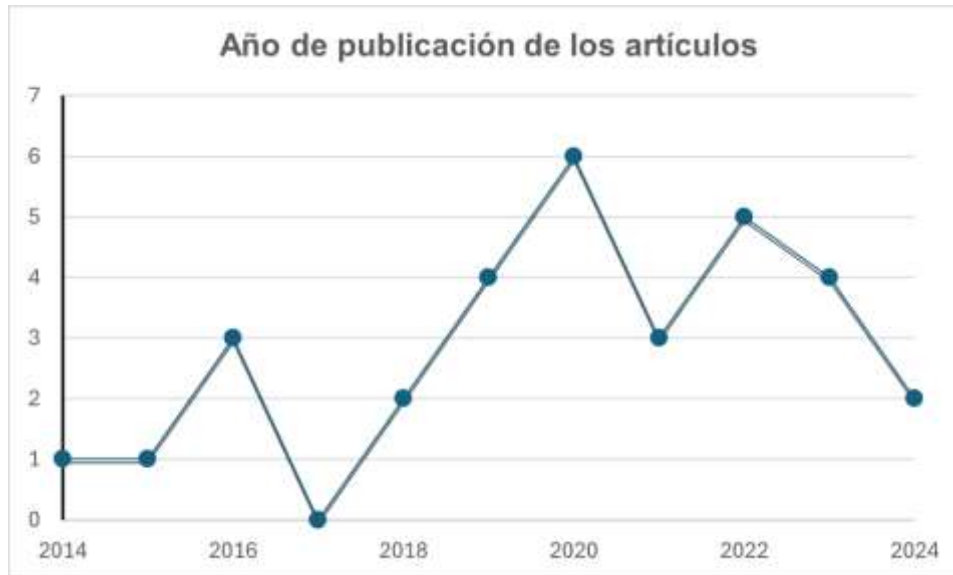


Figura 2. Años de publicación de los artículos incluidos en la revisión
Fuente: Elaboración propia

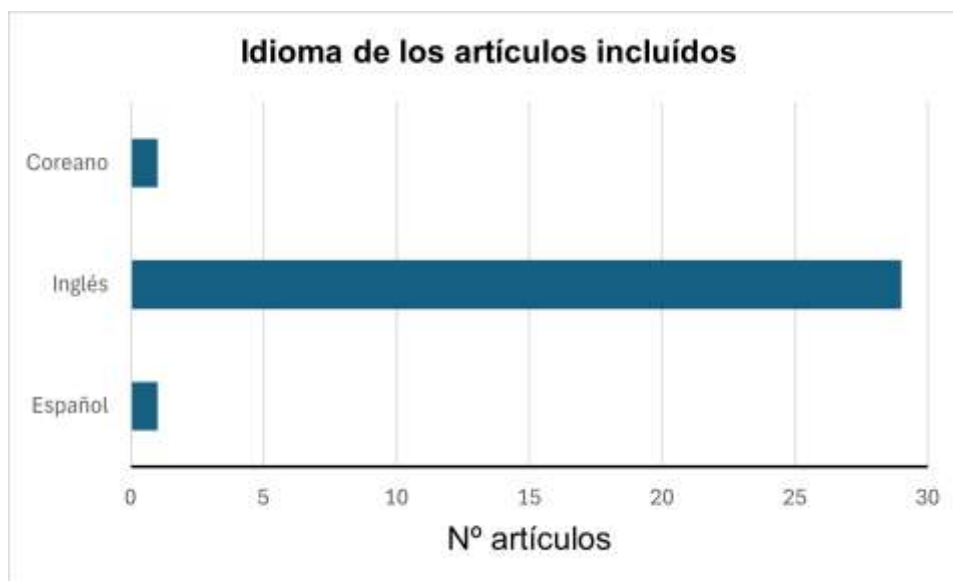


Figura 3. Idioma original de los artículos incluidos en la revisión
Fuente: Elaboración propia

Tabla 1. Hallazgos principales de acuerdo a las categorías

Categoría	Hallazgos principales
Tipo de intervención	Las intervenciones educativas en salud menstrual en el ámbito escolar incluyen diversas metodologías y estrategias pedagógicas. Se destacan las intervenciones multicomponente, que combinan la educación, la entrega de elementos para la gestión menstrual y las mejoras en infraestructura WASH (agua, saneamiento e higiene). Además, la inclusión de madres, padres y docentes ha mostrado ser un elemento clave para resignificar la menstruación y transformar concepciones erróneas, mitos y tabúes en torno al proceso, por lo que estos actores deberían ser involucrados y participar de forma activa en los procesos.
Dosis de la intervención	Los estudios analizados muestran una variabilidad en los tiempos de aplicación, desde sesiones únicas de 90 a 120 minutos hasta programas extensos de hasta tres años. El objetivo inicial de la intervención y el hecho de que esta fuera parte de un programa escolar o gubernamental, fueron factores determinantes para la extensión temática, la metodología empleada y la necesidad de ajustes culturales orientados a mejorar la comprensión y participación.
Temáticas centrales en la intervención	Dentro de los temas clave abordados en las intervenciones revisadas se encontraban principalmente: Conocimientos de anatomía y fisiología del sistema reproductor femenino, cambios físicos y hormonales, alteraciones en el ciclo y patologías como las infecciones y la endometriosis. Otros aspectos relevantes fueron la higiene menstrual, el uso de tecnologías para la gestión del sangrado y prácticas de autocuidado relacionadas con la alimentación, la hidratación y la actividad física.
Efectos de las intervenciones	Las intervenciones educativas en salud menstrual han mostrado efectos positivos en el conocimiento, las prácticas de autocuidado y la reducción del estigma, especialmente en Asia y África, que son los continentes que aportan mayores desarrollos en este tipo de investigaciones. Se evidencian mejoras en el acceso a información confiable, así como una

	disminución del estrés y mayor disposición a reconocer, validar y consultar al personal de salud por alteraciones menstruales. Además, se ha observado una reducción en la ausencia escolar y mayor comodidad para hablar del tema en entornos sociales y escolares por parte de las niñas y adolescentes participantes.
Elementos para futuras intervenciones	Dentro de los elementos clave recomendados para el desarrollo de futuras intervenciones se encuentran la adaptabilidad cultural, el liderazgo comunitario, el contexto socio-económico y la inclusión de la educación menstrual en el currículo escolar Se recomienda que futuras intervenciones adopten metodologías de evaluación rigurosas que midan múltiples variables de importancia y no solamente los conocimientos adquiridos.

Fuente: Elaboración propia

A continuación, se amplían los resultados derivados de la revisión, con mayor precisión:

Tipo de Intervención

El diseño de una intervención educativa en salud implica la selección de una metodología de enseñanza y de las estrategias pedagógicas que faciliten la transmisión de la información y la recepción del mensaje por parte del interlocutor, esta decisión principalmente depende del contexto de los sujetos, las necesidades detectadas y la naturaleza y características del problema identificado por el investigador. Como resultado de la presente revisión se evidenció la aplicación de diferentes métodos, enfoques y estrategias que fueron implementadas en el ámbito escolar de las niñas y adolescentes de varias regiones en el mundo (principalmente Asia y África) para educar respecto al ciclo

menstrual, la pubertad y los cambios físicos, emocionales y psicológicos que esta implica. A su vez estas intervenciones se dirigieron a eliminar tabúes y construcciones sociales perjudiciales, mejorar los resultados de salud menstrual e influir en las cifras de ausentismo escolar relacionado con la menstruación. (11 – 51)

Algunos autores refieren que las intervenciones para el manejo de la salud y gestión de la menstruación que se realizan en el ámbito escolar pueden dividirse en acciones de hardware y software. Las primeras son todas las tecnologías o dispositivos para gestionar el sangrado, elementos de apoyo menstrual como jabón, ropa interior, lavamanos etc., e instalaciones de WASH (Agua, saneamiento e higiene) que cubran las necesidades en cuanto a espacio, privacidad, ubicación, distribución, facilidad en la eliminación de los desechos y acceso al agua. En cuanto a las acciones de software se

incluyen todas aquellas que giran en torno a la educación para la salud menstrual (11, 12, 13, 14).

Las intervenciones multicomponente en salud menstrual son intervenciones que no se centran de forma exclusiva en la educación o información sino que a su vez contemplan aspectos como la evaluación preliminar de conocimientos, actitudes y prácticas, la consolidación de contenidos educativos a partir de las necesidades identificadas, la entrega de elementos para la gestión menstrual y/o la elaboración de los mismos e incluso modificaciones a la infraestructura escolar para mejorar las instalaciones de WASH Agua, saneamiento e higiene (11, 15, 16).

La enseñanza entre pares es una estrategia de colaboración, intercambio e interacción que puede aplicarse en la educación menstrual y que garantiza la creación de un entorno favorable para el aprendizaje partiendo de la confianza y motivando la participación, el liderazgo y empoderamiento de las niñas y adolescentes respecto a su ciclo menstrual y los cambios propios de la adolescencia y la pubertad (17, 18, 19, 20). Las intervenciones con enfoque educativo – cognitivo son una posibilidad creciente para influir en el comportamiento de las niñas y adolescentes que menstrúan, especialmente en lo relacionado con el reconocimiento de los procesos naturales, la transformación de conductas nocivas para la salud y la adherencia a recomendaciones orientadas a prevenir infecciones del tracto genito-urinario y/o problemas futuros de

fertilidad. Este tipo de estrategias de manejo con enfoque cognitivo conductual integran elementos teóricos como la motivación, la autoeficacia, las creencias en salud y el comportamiento planificado (21,22,23).

Teniendo en cuenta que la gestión de la salud menstrual en el ámbito escolar depende en gran medida de garantizar el acceso de las niñas, adolescentes y personas con capacidad de menstruar a las tecnologías, insumos o dispositivos adecuados para el manejo del sangrado, se evidenció que varias de las intervenciones contemplan la entrega de kits menstruales a las participantes o la elaboración de toallas o compresas sanitarias reutilizables adicional al componente de educación convencional (11, 15, 24, 25, 26) .

El aprendizaje basado en juegos y la creación de grupos focales y de discusión también se han utilizado como una forma de aumentar la motivación y la retención de información por parte de las niñas y adolescentes en temas relacionados con la salud sexual, reproductiva y menstrual, especialmente porque la lúdica contribuye al desarrollo de habilidades cognitivas como la toma de decisiones respecto a la salud, la creatividad en la resolución de problemas como la falta de elementos para la gestión menstrual, los tabúes relacionados con el sangrado y los prejuicios sociales que afectan la experiencia de menstruar (12, 27, 28, 29, 30).

Considerando que la menstruación no es un proceso exclusivamente biológico,

sino que es una experiencia profundamente influenciada por elementos culturales y sociales que han contribuido a que se perpetúen sesgos, concepciones erróneas y relaciones negativas de un proceso natural con suciedad, impureza, enfermedad e incluso menor valor social, varias de las intervenciones propuestas (11, 16, 19, 21, 30) reconocen la importancia de la participación activa de madres, padres y docentes en las intervenciones, para construir un entorno de apoyo en el que se normalice, resignifique y valide la menstruación, se puedan aclarar conceptos erróneos y sobre todo se puedan modificar mitos y prácticas nocivas.

En algunos de los artículos analizados se menciona que la intervención es de tipo educativo, pero los autores no establecen con claridad el método ni las estrategias pedagógicas implementadas. (21, 28, 31, 32, 33).

Dosis de la Intervención

La dosis de una intervención se refiere a la duración, frecuencia y cantidad de la estrategia a implementar, comprende aspectos como el número de sesiones o actividades, que según su planeación podría determinar el impacto. (34) También se tiene en cuenta la duración o el tiempo total que se expone la población a la intervención educativa, esto es crucial para observar la interiorización de los conocimientos impartidos (35).

En los estudios analizados, se encontró que la mayoría realiza la intervención de forma presencial en una sola sesión con una duración de 90 a 120 minutos (18, 40, 41). Algunos autores plantearon realizarlo en dos sesiones de 50 minutos una por semana, teniendo en cuenta que en ocasiones las usuarias serían estudiantes y sus madres (19, 23, 30). Asimismo, se encuentran intervenciones con duraciones más extensas de tres meses (33), 6 meses (38), 9 meses (11) y hasta 3 años (16). La duración y frecuencia de la intervención depende de la extensión temática de las sesiones educativas, de la metodología de las mismas y de si hay que realizar algún ajuste cultural para favorecer la comprensión de la información impartida o realizar talleres de padres para potencializar el efecto de la intervención (31).

Temáticas centrales en la intervención

La educación menstrual es una necesidad poco cubierta en contextos de vulnerabilidad al ser un suceso permeado por el estigma que afecta negativamente la autopercepción de niñas y adolescentes a nivel global (39). El desconocimiento de las necesidades en las comunidades respecto a la gestión de la menstruación ha incrementado la brecha entre ser mujer y vivir con dignidad, pues el acceso a productos de gestión menstrual aún es limitado en varios territorios y de conseguirlos, incrementan el costo de la canasta básica familiar por no estar exentos de IVA en algunos países (40). Proporcionar conocimientos acerca del ciclo menstrual, su

origen y el funcionamiento del cuerpo en el proceso ayuda a desmitificar creencias erróneas y tabúes implantados alrededor de ser un cuerpo menstruante (41).

Las temáticas centrales de las intervenciones aplicadas en los estudios revisados incluyen aspectos como la higiene menstrual y prácticas saludables, en donde profundizan el uso adecuado de tecnologías para la gestión menstrual, el autocuidado del cuerpo y alternativas para el manejo de los síntomas desagradables, también mencionan aspectos de la nutrición como una alimentación balanceada y correcta hidratación en los diferentes momentos del ciclo menstrual (24, 27, 30, 32, 36, 37, 42).

Otros estudios abordan de forma enfática los cambios físicos y hormonales generados en la pubertad y cómo se relaciona con la menstruación (15, 17, 21, 36) este tema es indispensable en las estrategias educativas, pues contextualizar a las niñas y adolescentes sobre el proceso por el que pasan sus cuerpos genera una reducción del estigma (11, 24, 25) y les da herramientas para comprender su ciclo como el quinto signo vital que refleja su estado de salud en varios aspectos (33). Para identificar alteraciones en el ciclo y patologías asociadas al aparato reproductor femenino, se abordan temas de anatomía y fisiología (12, 22, 44), pues la endometriosis es la principal causa de dolor pélvico y afecta al 10% de las mujeres en edad fértil, el retraso en el diagnóstico de esta patología y otras es un verdadero reto para los sistemas de salud, pues tanto las mujeres como el

personal de salud naturalizan el dolor continuo e intenso por la menstruación. (45)

Como última temática encontrada en la revisión, se encuentran las capacidades de comunicación y habilidades para la vida (15, 21, 31), proponer el diálogo alrededor de un proceso natural como la menstruación es de gran importancia para lograr que las niñas y adolescentes se sientan cómodas expresando sus necesidades, entrenar su discurso para combatir el estigma y promover una percepción más real y amigable sobre sus cuerpos (46), por otro lado, es necesario educar respecto a habilidades que fortalezcan la toma de decisiones informadas y promuevan el empoderamiento personal para generar en esta población una cultura de autocuidado (47).

Efectos de la intervención

Medir el efecto de las intervenciones es un proceso indispensable para poder observar su impacto y relevancia. En este particular se busca promover cambios de comportamiento, adquisición de conocimientos, la ejecución de buenas prácticas de autocuidado en el ciclo menstrual y la reducción del estigma. La mayoría de las intervenciones fueron desarrolladas en Asia y África.

En la literatura consultada se pueden observar efectos relacionados al aumento de conocimiento y cambios de actitudes y prácticas frente a la gestión menstrual, la disminución del estigma y el impacto en la

disminución de la ausencia escolar de niñas y adolescentes.

La mayoría de los artículos que reportan el efecto en términos estadísticos tienen una metodología experimental. Se encontró que las participantes presentan una mejoría del conocimiento básico de anatomía y fisiología (21, 31, 27, 43), sin embargo, parece que este efecto tiene una duración aproximada de 5 meses, por lo que se podrían sugerir refuerzos periódicos para fomentar la permanencia del conocimiento (17, 22), también se evidencia una mejora en las prácticas de gestión menstrual como el uso adecuado de toallas sanitarias, frecuencia de cambio de las tecnologías de gestión menstrual, limpieza de los genitales y manejo del dolor, además de disminución del estrés, acceso a mejores fuentes de información y el aumento de la probabilidad de que consulten por alguna alteración relacionada con el ciclo menstrual (23, 27, 32, 39). Otro aspecto importante que impacta positivamente el efecto es promover la enseñanza entre pares e incluir a las madres en las intervenciones a implementar, pues se garantiza la continuidad del proceso de aprendizaje. (18, 19).

El estigma hacia la menstruación limita la participación de niñas y adolescentes en espacios sociales y educativos, permitiendo un precario desarrollo personal y emocional, por esta razón es importante observar el efecto que las intervenciones educativas tienen en este aspecto (48). En la literatura se reportan

mejoras en la comodidad que sienten niñas y adolescentes al manejar su menstruación y a nivel psicosocial una reducción de la sensación de vergüenza al hablar sobre menstruación con pares y padres, volviendo el entorno escolar un lugar seguro para los cuerpos menstruantes y reduciendo la ausencia escolar por este motivo (11, 24, 26).

En contraparte, se encuentran estudios que mencionan una ausencia de significancia estadística en el aspecto psicosocial para la reducción del estigma, pues en estas muestras las estudiantes no identificaron mejoras de infraestructura que podrían necesitar para mejorar su calidad de vida entorno a la menstruación y permanecía la vergüenza e inseguridad al hablar del tema aun después de la intervención (15, 25).

Elementos a considerar para futuras intervenciones

Contemplar los aspectos específicos de cada intervención realizada con el propósito de mejorar la salud menstrual de las niñas y jóvenes a nivel global incluyendo las limitaciones, barreras y experiencias exitosas, es fundamental para el desarrollo de estrategias futuras más inclusivas y con mayor capacidad de adaptabilidad y replicabilidad.

Para Jing Jing Su y cols en el artículo promoción de la salud menstrual de las adolescentes en China (42), las características menstruales de las niñas y adolescentes difieren de las de mujeres adultas, incluida la mayor frecuencia de molestias e irregularidades menstruales,

como resultado de la etapa de desarrollo físico que están transitando, por lo que se deben considerar estas particularidades propias del momento vital para el desarrollo de las intervenciones educativas y los contenidos que las componen. Se deben omitir apreciaciones que conduzcan al reduccionismo biológico, entendiendo que la menstruación no es un evento que convierte a las niñas en “Mujeres” sino que más bien es el inicio de la capacidad reproductiva y un proceso progresivo de desarrollo biológico, psicológico, emocional y social.

Asimismo es necesario analizar que la vivencia de menstruar se encuentra atravesada por prejuicios y tabúes que deben tenerse en cuenta al momento de diseñar e implementar una intervención, por ejemplo algunas adolescentes conservan prácticas menstruales tradicionales, como mantener la sangre y los productos menstruales ocultos, evitar hablar del tema e incluso usar eufemismos para referirse a la menstruación, de igual modo el sangrado menstrual tiene una asociación con algo vergonzoso, bochornoso y sucio en muchos contextos e incluso en el ámbito escolar tanto las niñas como los maestros han expresado la opinión de que la menstruación es una barrera para la asistencia y el compromiso con las tareas de la escuela (42, 49, 50).

Por lo anterior varios autores mencionan que un componente de alta relevancia y que contribuye a generar un efecto positivo de las futuras intervenciones educativas es la adaptabilidad o pertinencia

cultural, entendida como el respeto a la diversidad y el reconocimiento/validación de los valores y realidades de cada cultura y para hacer esto se deben utilizar enfoques que consideren el conocimiento tradicional, las actitudes y prácticas de cada comunidad y se apoyen en líderes de los diferentes territorios (14,15,16,18,20,22,23,24,36,37,43,50).

Dentro de los aspectos sugeridos para la implementación de futuras estrategias de manejo se encuentra también el fortalecimiento de capacidades para el liderazgo, toma de decisiones y comunicación, por lo que es importante que la educación brindada no se centre exclusivamente en llenar vacíos de información, sino que fomente el desarrollo integral de habilidades para la vida (31,38,50).

Una recomendación frecuentemente encontrada en la revisión de la evidencia disponible es la necesidad de que los programas de educación para la salud menstrual de las niñas y adolescentes formen parte del currículo escolar y sean impartidos por profesores, consejeros o personal sanitario capacitado (13,16,23,39,45,50). Los programas de educación para la salud sexual, reproductiva y menstrual adecuados a la edad y el sexo pueden facilitar el desarrollo de patrones de conductas sexuales y reproductivas saludables entre los adolescentes, mediante la mejora de los conocimientos y el desarrollo de una actitud positiva. Este tipo de propuestas se ven muy beneficiadas de la

participación equitativa de niñas, niños, adolescentes, padres, madres y otros cuidadores principales (11, 14, 19, 20, 22, 29, 36, 37, 38, 50, 51) porque la evidencia muestra que esto proporciona un refuerzo positivo para el cambio de comportamiento, promueve conversaciones abiertas y comprensivas y fomenta entornos de solidaridad/respeto en las comunidades escolares y familiares.

En el caso particular de las intervenciones holísticas de salud menstrual a nivel escolar, se evidencia un beneficio de la creación de grupos de liderazgo de que incluyan maestros, padres y estudiantes, cuyo rol central sea asegurar que cada elemento de la intervención sea implementado, mantenido y sostenido por las escuelas en el tiempo. (11)

Un aspecto de suma importancia que deben contemplar quienes diseñan los programas y aquellos que establecen las políticas públicas que orientan la formación escolar, tiene que ver con entender que la gestión eficaz y digna de la menstruación no se limita a los conocimientos o las tecnologías para el manejo del sangrado, se necesita garantizar el acceso a unidades

sanitarias adecuadas, agua limpia y jabón, acceso a la privacidad y métodos de eliminación de desechos apropiados, por lo que cada uno de estos factores contribuye a la gestión menstrual integral y son esenciales para complementar los cambios en el comportamiento que pretenden alcanzarse con la educación para la salud. (13, 14, 16, 20, 24)

Respecto a la metodología y evaluación de las intervenciones propuestas se debe contemplar que para el futuro se implementen diseños de alto rigor metodológico como ensayos clínicos controlados aleatorizados en clústeres, con el objetivo de reducir al máximo la contaminación entre grupos y también la implementación de evaluaciones rigurosas que vayan más allá de medir la asistencia escolar e incluyan indicadores de logro académico, participación en el aula y bienestar emocional de las estudiantes. También métodos que evalúen a profundidad medidas de impacto psicosocial, incluyendo medidas validadas para ansiedad, autoestima y percepción de estigma. (14).

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Las intervenciones examinadas en esta investigación que demostraron impacto en la salud menstrual de niñas y adolescentes escolarizadas, comparten componentes esenciales y elementos

comunes que mejoran su efectividad. Dentro de estas se incluye el enfoque integral que combina educación menstrual basada en evidencia, acceso a productos menstruales adecuados, infraestructura sanitaria idónea

en las instituciones educativas y la promoción de un entorno libre de estigmas y tabúes.

La implementación de estrategias intersectoriales y el apoyo gubernamental que permita la articulación de los sistemas de salud, los sistemas educativos y los mecanismos de protección social, es otro factor clave para fortalecer la autonomía menstrual y el bienestar general de las niñas y adolescentes escolarizadas.

Los beneficios de este tipo de intervenciones son múltiples y de alto valor social. Por ejemplo, se evidenciaron mejoras en la asistencia y permanencia escolar, la reducción de la ansiedad y el ausentismo relacionado con la menstruación, así como un fortalecimiento del conocimiento y la autoeficacia en la gestión del ciclo menstrual. Como aspecto final, se resalta el hecho de que garantizar la salud menstrual no solo impacta positivamente en el desarrollo individual de las niñas y

adolescentes, sino que también tiene implicaciones en la construcción de sociedades más justas e inclusivas.

Recomendaciones

La aplicación de intervenciones educativas en salud menstrual ha demostrado avances significativos en aspectos como los conocimientos, las prácticas de higiene, el uso adecuado y ambientalmente responsable de tecnologías para la gestión menstrual y el manejo de síntomas desagradables como el dolor, sin embargo, se requiere de investigación con métodos sólidos para encontrar relaciones entre ausentismo escolar, desempeño escolar, calidad de vida y otras variables de interés con la menstruación, ya que lo documentado hasta el momento no muestra resultados estadísticamente significativos o no se incluyen este tipo de desenlaces en la evaluación de la efectividad de las intervenciones.

REFERENCIAS

1. Global Menstrual Collective. Accelerate towards global goals through action on menstrual health & hygiene [Internet]. 2023 [citado el 6 de agosto de 2024]. Disponible en: https://www.globalmenstrualcollective.org/uploads/2024/05/GMC_Global-goals-for-MHH__March23_FINAL.pdf
2. Hennegan J, Winkler IT, Bobel C, et al. Menstrual health: a definition for policy, practice, and research. Sex Reprod Health Matters. 2021;29(1):1911618. doi:10.1080/26410397.2021.1911618
3. United Nations Children's Fund (UNICEF). Manual sobre salud menstrual para facilitadoras y facilitadores [Internet]. 2022 [citado el 4 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.unicef.org/mexico/media/7206/file/Manual%20para%20facilitadoras%20y%20facilitadores.pdf>
4. McLaren MA, Padhee M. A sexual and reproductive health rights approach to menstruation. Gend Dev [Internet]. 2021;29(1):131–50. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1080/13552074.2021.1885218>

5. Escuela La Tribu. Guía de salud menstrual [Internet]. 2022 [citado el 4 de invierno de 2025]. Disponible en: <https://minmujeryeg.gob.cl/wp-content/uploads/2022/11/Guia-de-Salud-Menstrual-la-tribu.pdf>
6. United Nations Children's Fund (UNICEF). Progress on drinking water, sanitation and hygiene in schools 2015-2023: Special focus on menstrual health [Internet]. 2024 [citado el 26 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://onx.la/c528d>
7. United Nations Children's Fund (UNICEF). Higiene menstrual en las niñas de las escuelas del área rural en el pacífico colombiano [Internet]. 2018 [citado el 26 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/colombia/informes/como-vive-la-menstruacion-una-nina-o-adolescente-del-pacifico-colombiano>
8. Tegegne TK, Sisay MM. Menstrual hygiene management and school absenteeism among female adolescent students in Northeast Ethiopia. *BMC public health*. 2014; 14(1):1118.
9. United Nations Population Fund (UNFPA). Africa Symposium on Menstrual Health [Internet]. 2023 [citado el 25 de abril de 2025]. Disponible en: <https://esaro.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/2025-03/UNFPA%20-%20Symposium%20Report.pdf>
10. United Nations Children's Fund (UNICEF). Menstrual health in east Asia and the Pacific [Internet]. 2023 [citado el 25 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.unicef.org/eap/media/13341/file/MenstrualHealthreport.pdf>
11. Kansiime C, Hytti L, Nalugya R, Nakuya K, Namirembe P, Nakalema S, et al. Menstrual health intervention and school attendance in Uganda (MENISCUS-2): a pilot intervention study. *BMJ Open* [Internet]. 2020;10(2):e031182. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2019-031182>
12. Van der Geugten J, van Meijel B, den Uyl MHG, de Vries NK. Evaluation of a sexual and reproductive health education programme: Students' knowledge, attitude and behaviour in Bolgatanga municipality, northern Ghana. *Afr J Reprod Health*. [Internet] 2015;19(3):126–36. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26897921/>
13. Yadav N, Kumar D. The impact of reproductive and sexual health education among school going adolescents in Andaman and Nicobar Islands. *Clin Epidemiol Glob Health* [Internet]. 2023;24(101416):101416. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.cegh.2023.101416>
14. Hennegan J, Montgomery P (2016) Do Menstrual Hygiene Management Interventions Improve Education and Psychosocial Outcomes for Women and Girls in Low and Middle Income Countries? A Systematic Review. *PLoS ONE* 11 [Internet] 2026,(2): e0146985. Disponible en: [doi:10.1371/journal.pone.0146985](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0146985)
15. Montgomery P, Hennegan J, Dolan C, Wu M, Steinfeld L, Scott L. Menstruation and the Cycle of Poverty: A Cluster Quasi-Randomised Control Trial of Sanitary Pad and Puberty Education Provision in Uganda. *PLoS ONE* 11. [Internet] 2016(12): e0166122. Disponible desde: [doi:10.1371/journal.pone.0166122](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0166122)
16. Rastogi S, Khanna A, Mathur P. Educational interventions to improve menstrual health: approaches and challenges. *Int J Adolesc Med Health* [Internet]. 2019;33(5). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1515/ijamh-2019-0024>
17. Shankar P, et al. Evaluating the Impact of a School-Based Youth-Led Health Education Program for Adolescent Females in Mumbai, India. *Annals of Global Health*. [Internet] 2020; 86(1): 108, 1–9. DOI: <https://doi.org/10.5334/aogh.2791>
18. Reihaneh Jarrahi, Nahid Golmakani, Seyed Reza Mazlom. Group Teaching Methods on Hygiene Behaviors in Female Adolescents: A Comparative Clinical Trial. *Evidence Based Care Journal* [Internet]. 2020; Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22038/ebcj.2020.40806.2074>
19. Jarrahi R, Golmakani N, Mazloom SR, Forouzanfar H. The Effect of Menstrual Health Education Adopting the Peer Education Method with the Participation of Mothers on Adolescents' Menstrual Health Behaviors: a Clinical Trial. *Journal of Midwifery and Reproductive Health*. [Internet] 2021; 9(1): 2582-2589. DOI: [10.22038/jmrh.2020.42482.1489](https://doi.org/10.22038/jmrh.2020.42482.1489)
20. Hitomi Hamada, Mika Ninohei, Noyuri Yamaji, Erika Ota. Effects of Interventions for Menstrual Health and Hygiene Management for Adolescent Girls: A Systematic Review and Meta-

- analysis. Pacific Rim Int J Nurs Res [Internet]. 2024;28. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.60099/prijnr.2024.265202>
21. Ramaiya A, Malhotra A, Cronin C, Stevens S, Kostizak K, Sharma A, et al. How does a social and behavioral change communication intervention predict menstrual health and hygiene management: A cross-sectional study. BMC Public Health [Internet]. 2019;19(1):1039. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12889-019-7359-z>
22. Darabi F, Yaseri M. Intervention to improve menstrual health among adolescent girls based on the theory of planned behavior in Iran: A cluster-randomized controlled trial. J Prev Med Public Health [Internet]. 2022;55(6):595–603. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3961/jpmph.22.365>
23. Min J, Ahn S. Effects of menstrual self-management education program on knowledge and behavior of menstrual self-management in high school girls. Korean J Women Health Nurs [Internet]. 2018;24(3):310–21. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4069/kjwhn.2018.24.3.310>
24. Yang Y-T, Chen D-R. Effectiveness of a menstrual health education program on psychological well-being and behavioral change among adolescent girls in rural Uganda. J Public Health Africa [Internet]. 2023;14(3):1971. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4081/jphia.2023.1971>
25. Leire Agirreazkuenaga MSA. Educación e Higiene Menstrual a la escolarización de las niñas en escuelas rurales de Uganda. Revista de la Cátedra UNESCO [Internet]. 2022;10. Disponible en: https://www.ehu.es/cdsea/web/wp-content/uploads/2017/03/2-REVISTA-DEFINITIVA-AAFF-Maqueta_Revista_ForumSostenibilidad_2022-Web.pdf
26. Belay S, Kuhlmann AKS, Wall LL. Girls' attendance at school after a menstrual hygiene intervention in northern Ethiopia. Int J Gynaecol Obstet [Internet]. 2020;149(3):287–91. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1002/ijgo.13127>
27. Tetti Solehati CEK. Effect of Jigsaw Technique on the Education of Menstrual Self-care Behaviour to Female Adolescents. Evidence Based Care Journal [Internet]. 2020;10:7–14. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22038/ebcj.2020.43801.2185>
28. The effect of health education with “numbered head together” and demonstration methods on menstrual hygiene behavior in adolescent Islamic boarding school. Int J Pharm Res [Internet]. 2020;12(04). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.31838/ijpr/2020.12.04.244>
29. Kokiwar PR, Nikitha P. Efficacy of focused group discussion on knowledge and practices related to menstruation among adolescent girls of rural areas of rhtc of a medical college: An interventional study. Indian J Community Med. [Internet] 2020;45:32-5. Disponible en: http://dx.doi.org/10.4103/ijcm.IJCM_134_19
30. Mohammadinia N, Rezaei MA, Morowatisharifabad MA, Heydarikhayat N. The effect of education based on PEN-3 cultural model on students' menstrual health behaviors: a mixed method study. Health Educ Res [Internet]. 2021;36(2):239–47. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1093/her/cyab001>
31. Roux, F. I., Burns, S. K., Hendriks, J. L., & Chih, H. J. Progressing Toward Adolescents' Ovulatory-Menstrual Health Literacy: A Systematic Literature Review of School-Based Interventions. Women's Reproductive Health. [Internet] 2021, 8(2), 92–114. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/23293691.2021.1901517>
32. Kayalvizhi Rajendran, S.Malini, V.Monika, MD Arbaz Alam, Meenakshi Vignesh. A Study to Assess the Effectiveness of Planned Teaching Programme on Menstrual Hygiene among Early Adolescent Girls in Selected Higher Secondary Schools in Puducherry. INTERNATIONAL JOURNAL OF RESEARCH CULTURE SOCIETY [Internet]. 2024;8. Disponible en: <http://dx.doi.org/DOIs:10.2017/IJRCS/202406029>
33. Kole U, Devulkar N, Badli S. Effectiveness of structured teaching programme on knowledge in practice regarding menstrual hygiene among female students studying in selected schools. Int J Nurs Educ [Internet]. 2018;10(2):85. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5958/0974-9357.2018.00047.8>
34. Villa-González E, Ruiz J, Chillón P. Recomendaciones para implementar intervenciones de calidad de promoción del desplazamiento activo al colegio (Recommendations to implement quality interventions to promote active commuting to school). Retos Digit [Internet]. 2016;(30):159–61.

Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.47197/retos.v0i30.40068>

35. López R, Kroeger A. Intervenciones educativas populares contra el uso inadecuado de medicamentos. Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana (OSP);116(2),feb 1994 [Internet]. 1994 [citado el 20 de diciembre de 2024]; Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/15747>

36. Khanal G, Shrestha N, Adhikari K, Ghimire U. Menstruation hygiene management among secondary school students of Chitwan, Nepal:a cross-sectional study. BMC Womens Health [Internet]. 2023;23(1):395. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12905-023-02494-x>

37. Parasuraman G, Vijay V, Balaji S, Nisha B, Dutta R, Jain T, et al. Impact of health education intervention on menstruation and its hygiene among urban school-going adolescent girls in Thiruvallur, Tamilnadu. J Family Med Prim Care. [Internet] 2022;11:5271-6. Disponible en: https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_46_22

38. Haque SE,Rahman M, Itsuko K, et al. The effect of a school-based educational intervention on menstrual health: an intervention study among adolescent girls in Bangladesh. BMJ Open. [Internet] 2014;4:e004607. Disponible en: [doi:10.1136/bmjopen-2013-004607](https://doi.org/10.1136/bmjopen-2013-004607)

39. Rompiendo Tabúes de Salud Menstrual entre generaciones [Internet]. Plan International America Latina. 2024 [citado el 20 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://plan-international.org/america-latina/noticias/2024/05/28/rompiendo-tabues-de-salud-menstrual/>

40. Acceso a la gestión menstrual para más igualdad Herramientas y acciones para gobiernos locales [Internet]. Unicef.org. 2022 [citado el 20 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/argentina/informes/acceso-la-gesti%C3%B3n-menstrual-para-m%C3%A1s-igualdad>

41. Cadena SER. Descifrando el ciclo menstrual: Mitos, tabúes y nuevas perspectivas [Internet]. Cadena SER. 2024 [citado el 20 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://cadenaser.com/galicia/2024/12/04/descifran>

do-el-ciclo-menstrual-todo-lo-que-necesitas-saber-radio-coruna/

42. Su JJ, Lindell D. Promoting the menstrual health of adolescent girls in China: Menstrual health in Chinese adolescents. Nurs Health Sci [Internet]. 2016;18(4):481–7. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/nhs.12295>

43. Flickr F us on. Menstrual cycles as a fifth vital sign [Internet]. <https://www.nichd.nih.gov/>. [citado el 20 de diciembre de 2024]. Disponible en:https://www-nichd-nih-gov.translate.goog/about/org/od/directors_corner/p/rev_updates/menstrual-cycles?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=es&_x_tr_hl=es&_x_tr_pto=wa

44. Phulambrikar RM, Kharde AL, Mahavarakar VN, Phalke DB, Phalke VD. Effectiveness of interventional reproductive and sexual health education among school going adolescent girls in rural area. Indian J Community Med. [Internet] 2019;44:378-82.Disponible en: https://doi.org/10.4103/ijcm.IJCM_155_19

45. Harzif AK, Nurbaeti P, Sayogo Putri A, Silvana V, Andyra AF, Wiweko B. Factors associated with delayed diagnosis of endometriosis: A systematic review. J Endometr Pelvic Pain Disord [Internet]. 2024; Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1177/22840265241291120>

46. Cómo hablar de la menstruación en casa [Internet]. Unicef.org. 2023 [citado el 20 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/como-hablar-de-menstruacion>

47. Guía para la promoción de la salud y la higiene menstrual [Internet]. Unicef.org. 2022 [citado el 20 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/venezuela/informes/gu%C3%ADa-para-la-promoci%C3%B3n-de-la-salud-y-la-higiene-menstrual>

48. Los tabúes en torno al periodo menstrual siguen muy arraigados [Internet]. Plan International America Latina. 2022 [citado el 20 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://plan-international.org/america-latina/noticias/2022/05/27/los-tabues-en-torno-al-periodo-menstrual/>

49. Majeed J, Sharma P, Ajmera P, Dalal K. Menstrual hygiene practices and associated factors among Indian adolescent girls: a meta-analysis. *Reprod Health* [Internet]. 2022;19(1):148. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12978-022-01453-3>

50. Roux, F.; Chih, H.; Hendriks, J.; Burns, S. Mixed Method Evaluation of My Vital Cycles®: A Holistic School-Based Ovulatory Menstrual Health Literacy Program. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. [Internet] 2023, 20, 5964. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph20115964>

51. Evans RL, Harris B, Onuegbu C, et al. Systematic review of educational interventions to improve the menstrual health of Young adolescent girls. *BMJ Open*. [Internet] 2022;12:e057204. Disponible en: [doi:10.1136/bmjopen-2021-057204](https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-057204)