

**Gradu Amaierako Lana / Trabajo Fin de Grado**  
Erizaintzako Gradua / Grado en Enfermería

**Programa de Educación para la Salud  
en preadolescentes: El Ciclo Menstrual**

Egilea / Autor:

Maria Elena Jiménez Estébanez

Zuzendaria / Directora:

Maria Jose Alberdi Erice

Donostia-San Sebastián, 2 de mayo de 2024



## **AVISO DE RESPONSABILIDAD (Grado de Enfermería, Donostia, UPV/EHU)**

Este documento es el resultado del Trabajo Fin de Grado de un/una alumno/a, y su autor/a es responsable de su contenido.

Se trata, por tanto, de un trabajo académico que puede contener errores detectados por el tribunal, y que pueden no haber sido corregidos por el autor/a en la presente edición.

Este tipo de trabajos, junto con su proceso y su defensa, pueden haber obtenido una nota que oscila entre 5 y 10 puntos, por lo que la calidad y el número de errores que puedan contener difieren en gran medida entre unos trabajos y otros.

La Universidad del País Vasco / Euskal Herriko Unibertsitatea, La Facultad de Medicina y Enfermería (sección Gipuzkoa), los miembros del Tribunal de Trabajos Fin de Grado, así como el profesor/a tutor/a no son responsables del contenido último de este Trabajo Fin de Grado.



## RESUMEN

**Introducción:** aproximadamente el 50% de la población menstrua en algún momento de su vida y, aun así, las principales fuentes de educación continúan siendo las madres. La cantidad y calidad de la información que estas puedan dar afecta directamente a las siguientes generaciones, las cuales siguen identificando a día de hoy el ciclo menstrual (CM) mediante sentimientos negativos como la vergüenza o el miedo.

**Objetivos:** crear un Programa de Educación para la Salud (EpS) sobre el ciclo menstrual dirigido a preadolescentes que se encuentren cursando 6º de Primaria en el País Vasco.

**Metodología:** para la recogida de información se realiza primeramente una búsqueda en la base de datos de PubMed. También se obtienen datos de fuentes como: páginas web oficiales, libros, manuales y entrevistas. Además, se establece que la captación del grupo diana se realizará a través de los centros escolares por el equipo de Atención Primaria (AP).

**Planificación:** para la elaboración del Programa se establecen 14 objetivos específicos que serán trabajados en 6 sesiones. Cada sesión cuenta con su propia programación donde se incluyen: temas a tratar, técnicas metodológicas y recursos necesarios.

**Evaluación:** para valorar el desarrollo del Programa se evaluarán la estructura, el proceso y los resultados del mismo. Esta valoración será llevada a cabo tanto por los agentes de salud como por el grupo diana y profesorado de los centros escolares, mediante evaluaciones continuas y finales.

**Aportación personal:** este TFG me ha aportado conocimiento sobre el ciclo menstrual y la realidad social en la que está inmerso. El Programa, que plantea la incorporación de las personas no menstruantes (PNM) a las sesiones, podría llegar a suscitar debate por esto, aun siendo uno de los puntos más importantes para el cambio que se viene pidiendo. Por otra parte, he podido profundizar mis conocimientos sobre el ámbito educativo y el proceso de creación de un Programa de EpS.

**Palabras clave:** ciclo menstrual, Educación para la Salud, personas menstruantes, personas no menstruantes, enfermería.



## ÍNDICE

<b>1. INTRODUCCIÓN</b>	<b>1</b>
<b>2. OBJETIVOS</b>	<b>9</b>
<b>3. METODOLOGÍA</b>	<b>9</b>
3.1. FUENTES DE DATOS	9
3.2. CAPTACIÓN DEL GRUPO DIANA	13
<b>4. PLANIFICACIÓN</b>	<b>14</b>
4.1. OBJETIVOS PEDAGÓGICOS	15
4.2. PROGRAMACIÓN DE LAS ACTIVIDADES	16
4.2.1. CONTENIDOS EDUCATIVOS	16
4.2.2. ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS	18
4.2.3. RECURSOS MATERIALES, ORGANIZATIVOS Y HUMANOS	18
4.3. PLANIFICACIÓN DE LA EVALUACIÓN DEL PROGRAMA	26
4.3.1. EVALUACIÓN DE LA ESTRUCTURA	26
4.3.2. EVALUACIÓN DEL PROCESO	26
4.3.3. EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS	27
<b>5. APORTACIÓN PERSONAL</b>	<b>29</b>
<b>6. BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>31</b>
<b>7. ANEXOS</b>	<b>36</b>
7.1. Anexo 1. Tablas de población diana autonómica y nacional por rangos de edad y sexo.	36
7.2. Anexo 2. Extractos legales que contemplan la “educación menstrual” en el País Vasco y España.	37
7.3. Anexo 3. Secciones de Planes Estratégicos de Euskadi y Osakidetza que contemplan la “educación menstrual”.	38
7.4. Anexo 4. Opinión de 5 estudiantes de 4º de enfermería de la Facultad de Medicina y Enfermería (sección Donostia) en sus prácticas en AP durante las visitas del Programa de Salud Infantil en relación al CM.	39
7.5. Anexo 5. Carta a directoras y directores de los centros educativos.	40
7.6. Anexo. Carta a AMPAs de los centros educativos.	41

7.7. Anexo 7. Carta a los padres y resumen de las sesiones del Programa.	42
7.8. Anexo 8. Cartel para promocionar el Programa de EpS. Creación propia.	44
7.9. Anexo 9. Encuesta inicial para valoración de conocimientos sobre el CM.	45
7.10. Anexo 10. Material didáctico. Sesión 5, ejercicio 2A.	46
7.11. Anexo 11. Material didáctico. Sesión 5, ejercicio 2B.	48
7.12. Anexo 12. Material didáctico. Sesión 6, ejercicio 1.	49
7.13. Anexo 13. Encuesta de evaluación del proceso y la estructura, versión estudiantes.	50
7.14. Anexo 14. Encuesta de evaluación del proceso y la estructura, versión profesorado.	53
7.15. Anexo 15. Evaluación de los resultados, Sesión 2.	56

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Búsqueda bibliográfica en base de datos.	10
<b>Tabla 2.</b> Búsquedas libres: tipos de fuentes y elementos consultados.	10
<b>Tabla 3.</b> Búsquedas transversales: artículos de referencia y referencias extraídas.	11
<b>Tabla 4.</b> Criterios de inclusión y exclusión.	12
<b>Tabla 5.</b> Contenidos educativos.	16
<b>Tabla 6.</b> Estrategias metodológicas por sesiones.	19
<b>Tabla 7.</b> Recursos materiales, organizativos y humanos necesarios para cada sesión.	25
<b>Tabla 8.</b> Evaluación de los resultados.	28

## **ABREVIATURAS**

AAP: American Academy of Pediatrics

AMPA: Asociación de Madres y Padres

AP: Atención Primaria

BOPV: Boletín Oficial del País Vasco

CM: Ciclo Menstrual

CSIC: Consejo Superior de Investigaciones Científicas

EpS: Educación para la Salud

UNICEF: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

EUSTAT: Instituto Vasco de Estadística

INE: Instituto Nacional de Estadística

MeSH: Medical Subject Headings

OASH: Oficina para la Salud de la Mujer

OMS: Organización Mundial de la Salud

PM: Personas Menstruantes

PNM: Personas No Menstruantes

TFG: Trabajo de Fin de Grado



## 1. INTRODUCCIÓN

Actualmente la Oficina para la Salud de la Mujer (OASH) define el término Ciclo Menstrual (CM) como: el proceso hormonal por el que pasa el cuerpo de las mujeres todos los meses para prepararse para un posible embarazo (1). Este proceso, pese a constar de diversas fases, suele ser sobre todo reconocido por aquella que presenta una mayor manifestación clínica, la menstruación (2). Está considerada la primera parte del ciclo y se caracteriza por un sangrado vaginal de origen endometrial. Este es creado por fenómenos hormonales y vasculares que se producen cuando el óvulo liberado en uno de los ovarios no es fecundado (2).

Se calcula que aproximadamente el 50% de la población mundial menstrua en algún momento de su vida (3, 4), y que en torno a un 10% está experimentando la menstruación en un momento dado (5). Pese a ello, sigue siendo un fenómeno apenas estudiado que, durante cientos de años, ha sido considerado un tema tabú con el que las mujeres debían lidiar con discreción y solamente en compañía de otras mujeres, hasta llegar a ser reducido a un mero problema higiénico (3, 6).

En 2022 la Organización Mundial de la Salud (OMS) realizó un llamamiento internacional para dejar de ver la menstruación como tan solo un tema de higiene y enmarcarla como un asunto de derechos humanos y salud, que combina aspectos físicos, psicológicos y socioculturales que influyen de manera diferente en las personas menstruantes (PM) a lo largo de sus vidas (7, 8).

Sin embargo, pese a estas nuevas iniciativas, la estigmatización que rodea al CM sigue afectando a miles de mujeres en todo el mundo, habiendo una clara falta de educación y de acceso a información adecuada, lo que ha llevado a que muchas de estas PM presenten lagunas en la gestión y conocimiento de la menstruación (7).

Como diversos estudios han demostrado, la figura de la madre sigue siendo la más relevante a la hora de educar acerca del CM desde la década de los 50 (3, 5, 9, 10). Según indican Sánchez López et al., en un 72,6% de los casos las madres fueron las principales fuentes de información durante la menarquia (5); y en el estudio llevado a cabo por Botello Hermosa et al., la cifra asciende a un 85,3% (9). En general, las mujeres son representadas como una fuente de información de fácil acceso, ya sean

madres, abuelas, amigas... siendo más fácil mantener una conversación sobre cómo gestionar la menstruación con ellas (3, 5, 9, 10).

Sin embargo, resulta importante resaltar que múltiples mujeres encuestadas mencionan haber oído mitos o falsas creencias acerca del CM tanto por parte de madres como de abuelas (9, 10), lo cual podría llegar a reforzar el desconocimiento y perpetuar el estigma (5).

Varios artículos que abordan este tema mencionan que una alfabetización más formal, llevada a cabo por escuelas y profesionales sanitarios, podría contribuir a reforzar el conocimiento y a evitar la difusión de información errónea; así como a garantizar que todas las PM recibiesen una correcta información (3, 5). No obstante, la realidad es que desde la década de los 70 los sanitarios ocupan el 3er puesto en las principales fuentes de información consultadas, y los profesores apenas se encuentran dentro de los 6 primeros (5).

Por su parte, Internet ha ido ganando cada vez más relevancia en los últimos años. Ya sea a través de páginas web, influencers o aplicaciones como Youtube (5), es mencionado por muchas encuestadas como un sitio donde encontrar información que rara vez se les explica; como por ejemplo el uso de copas menstruales y otros productos de higiene menstrual (3). Según mencionan Sánchez López et al., son muchas PM las que no poseen este conocimiento una vez que llega la menarquia y, en al menos un 10,7% de los casos, estas aprenden siguiendo meras instrucciones escritas, sin ayuda ni apoyo de nadie. Es más, en el 2,8% de los casos estudiados, era preferible para algunas mujeres hacer frente al desconocimiento en soledad que solicitar ayuda a padres u otras figuras masculinas (9).

En general, se puede decir que el conocimiento sobre el CM varía mucho dependiendo del grupo cultural, económico o geográfico al que se pertenezca. Además, la falta de acceso a una fuente fidedigna, junto con la escasez de estudios en torno al tema, sigue repercutiendo en la vida de cientos de PM, generando problemas a los que éstas deben enfrentarse día a día (5, 10).

El estigma y la presión sociocultural que empujan a creer que la menstruación es un tema que ha de mantenerse en secreto, es uno de los factores que más afecta psicológicamente, generando en muchas mujeres sentimientos negativos respecto a su

propio CM (4, 5, 7). Según un estudio llevado a cabo en España, ante la pregunta: “¿Qué sentimientos experimentaste la primera vez que tuviste el periodo?” el 23% respondió sentir vergüenza, un 20% preocupación, el 16% miedo y un 15% estrés. Solo el 26% no refirió algún sentimiento considerado negativo (5). Las participantes de esta encuesta habían nacido entre la década de 1950 y el 2000 y, al analizar si había habido una evolución en los sentimientos mostrados a lo largo de los años, se evidenció que no. Los sentimientos negativos han sido los predominantes en la menarquia durante 50 años (5).

En relación a esto, Plan International UK describe en su informe los siguientes relatos sobre la vivencia de la menarquia: Monica, 15 años; *“Fue como, oh dios mío, ¿voy a morir? No tenía ni idea de que estaba pasando, solo me sentí como, ¡qué está pasando! No había nadie en mi clase que lo supiera y era muy vergonzoso preguntar. Mis profesores no me explicaron nada, simplemente llamaron a mi madre para que me llevara a casa”*. Y Tilly, de 14 años, cuenta lo siguiente sobre su propia experiencia: *“Estaba a punto de irme a la cama y entonces lo vi. Empecé a llorar porque estaba asustada”* (3).

Al igual que ellas, son muchas las mujeres que manifiestan no haberse sentido preparadas para la misma, aun habiendo recibido algo de formación, lo cual ha provocado que, para muchas, la experiencia haya sido traumática (7, 9, 10).

La situación empeora, como se puede observar en los testimonios anteriores, cuando las PM no saben qué hacer llegado este momento. En el estudio de Sánchez López et al., al realizar la pregunta: Cuándo tuviste tu primer periodo ¿cuánta información tenías acerca de cómo manejar el sangrado? El 56,1% respondió con un 5 o menos. Siendo 1 ninguna, 5 suficiente y 10 mucha información (5).

A medida que se amplía el conocimiento, ya sea por experiencia o por recibir educación al respecto, las situaciones mejoran (5), aunque algunas prácticas, como no vestir ropa clara por miedo a mancharla o evitar el deporte u otras actividades durante la menstruación, pueden perdurar en algunos casos (3, 6).

Estas actitudes no son las únicas que llegan a normalizarse. La dismenorrea, es otro factor al que se le ha restado importancia durante años, pese a que afecta a muchas PM todos los meses (11, 12). Este dolor genera un gran malestar a muchas mujeres, llegando

a alterar su vida a nivel social, laboral y escolar (6, 9, 10). Pese a la gravedad del mismo, apenas un 28,4% de las afectadas realiza una consulta con un profesional sanitario (7). Es más, se cree que la normalización del dolor durante la menstruación, junto con el ya mencionado estigma, impone barreras a las mujeres a la hora de ser diagnosticadas y tratadas, además de contribuir a su propio desconocimiento sobre las señales de alarma que deberían consultar (8, 9, 13).

Por otro lado, cabe destacar como factor relevante en los problemas ya señalados, el rol que desempeñan los hombres. Aunque socioculturalmente se crea un tema que no les corresponde, muchas veces son estas personas no menstruantes (PNM) las responsables de la burla y vergüenza sufrida por las mujeres, especialmente en edades más jóvenes (3, 5). Es por ello que la mayoría de artículos consultados consideran que estos deberían suponer parte del cambio y recibir una educación al respecto (5). De este modo, se podrían reducir las situaciones de bullying y se fomentaría una actitud de entendimiento y ayuda hacia sus compañeras, hermanas, amigas... (3, 5, 14). Por lo que, una formación dada a toda la población no sólo reduciría las experiencias negativas durante la menstruación y otorgaría herramientas a las PM para saber cómo actuar en cada situación, sino que aportaría un punto de vista más positivo respecto a sus CM y, al incluir a los hombres, fomentaría la eliminación del estigma social y el tabú (5, 9, 13).

Los centros educativos son lugares en los que la transmisión de conocimientos podría ser muy efectiva, ya que se garantizaría que la formación sea fidedigna y llegue a todos por igual, sin importar la situación económica, cultural o religiosa de cada persona (5). Además, teniendo en cuenta que la menarquia se da de media a los 12 años, entre 11 y 13 de manera habitual (3, 5, 9), la escuela primaria daría acceso a niñas y niños de esta edad (**Anexo 1**), permitiendo aportar la información con el margen suficiente para que la mayoría estuviesen formadas llegado el momento.

A día de hoy, en España el desempeño de este tipo de formación quedaría recogido en el Artículo 10 ter. de la Ley orgánica 1/2023, de 28 de febrero, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo (**Anexo 2**). Sin embargo, aunque la ley contempla que el abordaje en torno a la salud menstrual debe ser con perspectiva de género, así como eliminar mitos y estereotipos, en ningún momento especifica los contenidos que deben tratarse durante la formación, pudiendo dar lugar a lagunas en la misma (7). Es más, si bien en la mencionada ley la menstruación tiene su

propio apartado, en las leyes de educación nacional y del País Vasco, ésta queda englobada como educación afectivo-sexual (**Anexo 2**), lo cual podría hacer que quedara opacada por otros temas y se dejaran de lado cuestiones como, por ejemplo, el uso de materiales de higiene menstrual. Sin un currículum específico que clarifique todas las materias a tratar, la decisión sobre hasta qué punto profundizar recae en los profesores, lo cual puede dar lugar a falta de formación y desigualdad de un centro a otro (5).

A nivel internacional, si bien la educación menstrual podría contemplarse en varios de los Objetivos de Desarrollo Sostenible acordados por cientos de Países: 3. Salud y bienestar, 4. Educación de calidad, 5. Igualdad de género y/o 6. Agua limpia y saneamiento (3, 7), ésta no se incluye. Es más, al igual que ocurre en España, en otros países como Reino Unido, Irlanda o Australia, también existen leyes donde la necesidad de educar en salud menstrual queda recogida. Sin embargo, en ningún momento se especifica qué temas han de ser tratados en las escuelas, quedando a decisión de los profesores la cantidad de información a dar (3, 5).

En el País Vasco, y como queda evidenciado en el **Anexo 2**, el currículum de educación primaria contemplado por el Boletín Oficial del País Vasco (BOPV) no aporta nada nuevo a lo dicho en la ley nacional. Por otro lado, existen otras iniciativas que podrían hablar sobre el derecho de esta formación en preadolescentes, como son el Plan de Salud de Euskadi o el Plan Estratégico de Osakidetza (**Anexo 3**). En el primero existen varios puntos que podrían incluir esta necesidad, como son: el objetivo específico 1.2, que habla sobre la promoción de hábitos de vida que favorezcan el desarrollo físico y emocional en niños y adolescentes; o el 1.3, que está relacionado con la prevención de riesgos físicos y emocionales en ese mismo grupo de edad (20). Sin embargo, como ocurre con el BOPV, no se especifica en ningún momento nada acerca de la menstruación y quedan todos los temas relacionados englobados como educación afectivo sexual. De manera similar, el Plan Estratégico de Osakidetza tampoco especifica ninguna información acerca del tema, aunque uno de sus objetivos sí que hace mención al Programa de Salud Infantil.

Este Programa, que también pertenece a Osakidetza, recoge las actividades a realizar durante las visitas del niño sano en los Centros de Atención Primaria. Resultan de interés para el tema que se está tratando, la visita de los 10 años y de los 13. En esta primera se incluyen, entre otros, el dar “información sobre desarrollo puberal”. Mientras

que en la de los 13 años, se habría de tratar información y educación sanitaria sobre “desarrollo puberal y la menarquia” (22). No obstante, no se especifica la información que ha de darse en estos casos. Por ello, con el objetivo de conocer qué incluye esta formación, se recogen las experiencias de 5 estudiantes de enfermería, de la Facultad de Medicina y Enfermería de Donostia, con 5 cupos pediátricos diferentes, durante las visitas de 10 y 13 años (**Anexo 4**).

Durante las visitas de los 10 años, las estudiantes dicen no hacerse mención a ningún aspecto de la menstruación. En cuanto a las de los 13 años, tal como se observa en el **Anexo 4**, pese a que llega a tratarse el tema de la menstruación, la información dada no es igual en todas las visitas e, incluso, en dos de ellas se reduce todo a un mero registro en el que saber si las pacientes ya han experimentado la menarquia. Es más, una de las estudiantes cuenta que, al hablar con la enfermera respecto a los temas que podrían tratarse, ella misma mezclaba este temario con otros como el de anticoncepción, mostrando que incluso algunos sanitarios no diferencian lo referido al CM con el tema afectivo sexual, al igual que pasa en las leyes ya mencionadas.

El hecho de que la educación menstrual se mezcle con la afectivo sexual, como ya se ha comentado, complica aún más la formación de los preadolescentes en la misma, pudiendo llegar a restarle importancia al tema, como muchas mujeres de los artículos analizados manifiestan. Al unir ambos conceptos, la anatomía femenina y su fisiología se explican desde un punto de vista generalmente dirigido a la reproducción, dejando de lado el resto de implicaciones que tiene el CM en las PM (3).

La población afectada no solo quiere una mayor educación menstrual, sino que solicita que se realice con una visión integral, abordando aspectos biológicos, y también su impacto psicológico, social y cultural. Entre los temas más destacados se encuentran los representados en la **Figura 1**, resaltando también la necesidad de participación de los hombres en la misma (3, 5, 9, 14).



**Figura 1.** Esquema representativo de la información que las PM solicitan para una educación menstrual integral. Creación propia (3, 5, 9).

Si tenemos en cuenta el conjunto de peticiones realizadas por las PM, se puede observar como, aún sin hacer referencia a su nombre técnico, todas ellas piden recibir una Educación para la Salud (EpS) de calidad. Y es que la OMS define este concepto como: “Aquellas oportunidades de aprendizaje construidas conscientemente que implican alguna forma de comunicación diseñada para mejorar la alfabetización sanitaria, incluida la mejora del conocimiento y el desarrollo de habilidades para la vida, que son propicias para la salud individual y comunitaria”. Es más, la Organización resalta la importancia de “no limitar estas actividades a la difusión de información, sino que han de fomentar la motivación, habilidades y confianza necesarias para tomar medidas para mejorar la salud”. Además, han de incluir “la comunicación de información sobre las condiciones sociales, económicas y ambientales subyacentes que afectan a la salud, los factores de riesgo individuales, comportamientos de riesgo, y el uso del sistema de atención médica” (23).

Con esta idea clara, y en base a los datos mencionados anteriormente acerca del impacto que la menstruación tiene en las PM ya desde jóvenes, una EpS desde el inicio de la adolescencia supondría un gran beneficio para toda la población. Como menciona el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la preadolescencia (11-13 años) se trata de una etapa de transición a la adultez, que ofrece infinitas posibilidades para el desarrollo de fortalezas y el aprendizaje debido al momento de descubrimiento de sí mismos y del entorno en el que se encuentran (24). Sin olvidar que también es el momento en el que comienzan los cambios corporales como: el crecimiento de vello, el desarrollo de los senos y la menarquia en las mujeres, el aumento de testículos en los hombres... (25). Por todo ello, y teniendo en cuenta la edad media a la que llega la menarquia (12 años), resultaría tremendamente beneficioso realizar la intervención entre los 11 y 12 años, coincidiendo con el 6º curso de Educación Primaria.

La OMS además señala que, para que los adolescentes puedan crecer y desarrollarse con buena salud, necesitan información adecuada para su edad y oportunidades para desarrollar habilidades, junto con servicios sanitarios aceptables, igualitarios, apropiados y efectivos que creen espacios de apoyo (26). Por ello resulta imprescindible la implicación e interacción de los diferentes agentes comunitarios como profesores y profesionales de la salud. Estos últimos son fundamentales ya que ofrecen apoyo, asesoran y acompañan durante las acciones educativas ya sea de forma individual o en grupo, en centros de salud o directamente en la comunidad (27, 28).

La EpS es una responsabilidad y labor importante de enfermería, siendo estos profesionales uno de los colectivos que más pueden aportar en ello. Es más, las enfermeras y enfermeros tienen la capacidad de proyectar en las personas una filosofía de vida enfocada en desarrollar estilos de vida sanos y positivos, ayudando a potenciar la salud de las comunidades (29).

Por todo ello, la participación de enfermería en un Programa de EpS que aborde el CM quedaría suficientemente justificado y aportaría enormes beneficios no solo a los preadolescentes, sino a todos los miembros de la sociedad.

## **2. OBJETIVOS**

El objetivo de este Trabajo de Fin de Grado (TFG) es crear un Programa de Educación para la Salud sobre el ciclo menstrual dirigido a preadolescentes que se encuentren cursando 6º de Primaria en el País Vasco.

Para poder cumplir con este propósito, se establecen los siguientes objetivos específicos:

1. Justificar la necesidad de elaborar este Programa.
2. Determinar el método de captación del grupo diana.
3. Definir los objetivos pedagógicos a alcanzar por los participantes.
4. Describir el contenido educativo.
5. Describir la metodología pedagógica que se utilizará en las diferentes sesiones.
6. Planificar los recursos humanos, materiales y organizativos que serán necesarios para llevar a cabo el Programa.
7. Establecer métodos de evaluación que garanticen el cumplimiento de los objetivos para el grupo diana, así como la valoración del proceso y la estructura del Programa.

## **3. METODOLOGÍA**

### **3.1. FUENTES DE DATOS**

Para la realización de este TFG se han consultado diferentes fuentes de datos que quedan reflejados en las **Tablas 1, 2 y 3**. Cabe destacar que la información relacionada con el tema resultó ser considerablemente escasa y por ello se decidió ampliar las fuentes libres.

**Tabla 1.** Búsqueda bibliográfica en base de datos. Creación propia.

Base de datos	Estrategia de búsqueda	Resultados	Filtros	Resultados tras filtros	Artículos seleccionados
PubMed	("Menstrual Cycle"[Mesh]) AND "Health Education"[Mesh]	296	Últimos 5 años	40	7

**Tabla 2.** Búsquedas libres: tipos de fuentes y elementos consultados. Creación propia.

Tipos de fuente	Elementos consultados
<b>Páginas web oficiales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● OASH</li> <li>● Instituto de la mujer, Gobierno de España</li> <li>● OMS</li> <li>● Instituto Vasco de Estadística (EUSTAT)</li> <li>● Instituto Nacional de Estadística (INE)</li> <li>● UNICEF</li> <li>● American Academy of Pediatrics (AAP)</li> <li>● Colegio de Enfermería de Málaga</li> <li>● Ministerio de Sanidad, Gobierno de España</li> <li>● Gobierno de Navarra</li> </ul>
<b>Libros</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Obstetricia y ginecología</li> <li>● Métodos educativos en salud</li> <li>● La regla mola si sabes cómo funciona</li> <li>● La mitad que sangra</li> </ul>
<b>Noticias</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Un estudio denuncia que la educación menstrual en España es deficiente y aumenta las experiencias negativas sobre la regla. (Uso del artículo enlazado a la noticia).</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Estudio educación y salud menstrual de las mujeres jóvenes en España</li> </ul>
<b>TFG</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Epidemiología de la salud menstrual en la universidad Jaime I</li> </ul>
<b>Leyes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Boletín Oficial del Estado (BOE): 2</li> <li>● Boletín Oficial del País Vasco: 1</li> </ul>
<b>Planes Estratégicos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Plan de Salud de Euskadi 2030</li> <li>● Plan Estratégico Osakidetza 2023-2025</li> </ul>
<b>Programas de Salud</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Programa de Salud Infantil Osakidetza 2021</li> </ul>
<b>Guías y Manuales Oficiales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Orientaciones didácticas para la acción comunitaria</li> <li>● Manual de Educación para la Salud Navarra</li> </ul>
<b>Encuestas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Encuesta a 5 estudiantes de enfermería de la facultad de Medicina y Enfermería, sección Donostia (UPV-EHU).</li> </ul>

**Tabla 3.** Búsquedas transversales: artículos de referencia y referencias extraídas. Creación propia.

<b>Artículo de Referencia</b>	<b>Referencias extraídas</b>
Spanish menstrual literacy and experiences of menstruation	1 artículo: Break the Barriers: Girls' Experiences of Menstruation in the UK.
Epidemiología de la salud menstrual en la universidad Jaime I	1 fuente oficial: World Health Organization statement on menstrual health and rights

En relación a la búsqueda en la base de datos de PubMed se utilizaron los siguientes Medical Subject Headings (MeSH): “Menstrual Cycle” y “Health Education”; junto con el operador booleano AND. Pese a plantear la formulación de una pregunta PIO/PICO, los resultados con esta primera búsqueda no fueron abundantes, por lo que se procedió a utilizar la estrategia de búsqueda reflejada en la **Tabla 1**, con el objetivo de obtener el máximo número de artículos disponibles.

Durante la realización de esta búsqueda se tuvieron en cuenta los criterios de inclusión y exclusión que se recogen en la **Tabla 4**. Primero se procedió a leer los títulos obtenidos. Si estos cumplían con el criterio número dos, se procedía a la lectura del resumen. Tras esta lectura, si el contenido entraba dentro de las características establecidas, se procedía a la lectura completa. Mediante este sistema se redujo significativamente el total de los artículos seleccionados para su uso, obteniendo un total de 7.

**Tabla 4.** Criterios de inclusión y exclusión. Creación propia.

<b>Criterios</b>	<b>Inclusión</b>	<b>Exclusión</b>
<b>1. Disponibilidad</b>	Todos	Ninguno
<b>2. Tema tratado</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- EpS sobre el CM</li> <li>- Experiencias de las PM en relación a la formación recibida sobre el CM</li> <li>- Experiencias de las PM durante la menarquia y el resto del CM</li> <li>- Salud menstrual.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Trastornos del CM</li> <li>- Epidemiología trastornos menstruales</li> <li>- Pobreza menstrual</li> </ul>
<b>3. Idioma</b>	Todos	Ninguno

Por otro lado, como ya se ha mencionado, se realizaron múltiples búsquedas libres en diferentes fuentes de datos como: páginas web oficiales (OMS, UNICEF, INE...), planes estratégicos, leyes... (**Tabla 2**). Cabe destacar que uno de los artículos con mayor información procede de una noticia publicada por el Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC) en junio de 2023, del cual se obtuvo originalmente la idea para este TFG junto con una declaración realizada por la OMS en junio de 2022 en relación a la menstruación.

Así mismo, se han obtenido 2 artículos mediante búsquedas transversales de dos fuentes de datos ya consultadas (**Tabla 3**).

En cuanto a las opiniones de las estudiantes, el proceso para la recogida de datos fue realizado íntegramente a distancia. Se localizó a aquellas alumnas que se encontraban realizando prácticas en centros de salud a través de los grupos personales de WhatsApp de 4º curso de enfermería, tanto en castellano como en euskera. Una vez localizadas, se procedió a explicar, de manera privada, la finalidad del TFG y se solicitó su ayuda para la recogida de información. Todas ellas aceptaron participar voluntariamente por lo que se les envió el siguiente conjunto de preguntas a responder:

- En la visita pediátrica de los 10 y 13 años, ¿has visto algún tipo de abordaje en niñas de entre 10 y 13 años respecto a la regla/menstruación?
- ¿Se pregunta si han tenido su primera regla (menarquia)?
- ¿Se pregunta por algún aspecto relacionado con el ciclo menstrual, presencia de dismenorrea o algún otro síntoma?
- ¿Se ofrece algún tipo de formación sobre: manejo de dolor, control de sangrado o sobre el ciclo en general?

Las respuestas fueron recibidas por la misma red social tanto por escrito como por mensajes de voz.

Por último, para el desarrollo del Programa de EpS se ha hecho uso de guías y manuales del Ministerio de Sanidad español y del Gobierno de Navarra, además de consultar los siguientes libros: “Métodos educativos en salud” y ”La regla mola si sabes como funciona”. Así mismo, destacar que parte de los contenidos para las sesiones se extrajo también de los artículos utilizados para la introducción.

### **3.2. CAPTACIÓN DEL GRUPO DIANA**

El grupo diana de este Programa de EpS son los preadolescentes de entre 11 y 12 años residentes en el País Vasco. Se considera que el mejor modo de acceder a ellos es a través de los centros educativos, ya que a esta edad se encuentran cursando 6º de Educación Primaria, el cual es obligatorio, y ofrece la oportunidad de llegar a todos ellos por igual.

La formación será impartida por enfermeras de pediatría y matronas procedentes de los centros de salud de referencia para cada población, aprovechando las conexiones ya existentes entre ambas entidades gracias a Programas de vacunación y otro tipo de visitas escolares.

Con el fin de promocionar este Programa, previamente se contactará con los directores y directoras de los centros educativos para: ofrecerles información sobre lo que pretende trabajar el Programa, comentar los objetivos a alcanzar y proponer un encuentro para valorar la posibilidad de llevarlo a cabo en los centros escolares (**Anexo 5**).

Por otro lado, se pedirá la ayuda de los grupos directivos de cada centro para contactar con las Asociaciones de Madres y Padres (AMPA), para así poder realizar un primer contacto con las familias, explicar la finalidad del Programa y recoger su opinión (**Anexo 6**).

Por último, tras obtener el visto bueno del centro y de la AMPA, se procederá a contactar con los tutores legales del grupo diana. En la carta que recibirán se contará la finalidad de la formación, se hará un breve resumen sobre los contenidos a tratar y se añadirá una sección donde deberán dar consentimiento por escrito a sus hijos e hijas para participar (**Anexo 7**).

Además, con el objetivo de publicitar el Programa, se ha diseñado un cartel que se adjuntará con todas las cartas anteriormente mencionadas, y se colocará en las escuelas para atraer el interés de estudiantes, trabajadores y familiares (**Anexo 8**).

#### **4. PLANIFICACIÓN**

Para desarrollar el Programa, tras haber concretado el grupo diana y cómo captarlo, se procede a definir los objetivos pedagógicos que deberán lograr los estudiantes. Además, para conocer el nivel de conocimientos, actividades y habilidades que posee el grupo diana respecto al tema de la menstruación, se pasará un cuestionario (antes del inicio de las sesiones) que podrá ser respondido por los estudiantes de forma anónima (**Anexo 9**).

A continuación, se exponen los objetivos pedagógicos del Programa, los temas a tratar durante la formación, la metodología a seguir y los recursos necesarios durante todo el proceso. Por último, para comprobar la eficacia del programa, se explican los diferentes tipos de evaluación que se realizan tanto durante como tras la formación.

#### **4.1. OBJETIVOS PEDAGÓGICOS**

Este Programa pretende formar a los estudiantes de 6° de Primaria en todos los ámbitos del CM.

El grupo diana deberá lograr los siguientes objetivos específicos:

1. Identificar las estructuras del aparato reproductor femenino y masculino.
2. Describir el funcionamiento fisiológico del aparato reproductor femenino y el papel que tienen las hormonas en él.
3. Definir el CM e identificar las fases y las características de un CM "normal".
4. Comparar cómo afectan los cambios hormonales a: los sentimientos, la toma de decisiones, la mente, la vida social y aspectos físicos (piel, cabello, tránsito intestinal, alimentación...)
5. Reconocer los signos y síntomas de un CM anómalo e identificar las características de los principales trastornos menstruales.
6. Identificar los métodos existentes para el manejo de la dismenorrea.
7. Enumerar los recursos asistenciales existentes a los que acudir si se precisase ayuda o consejo.
8. Diferenciar los productos de higiene menstrual que existen y demostrar habilidad a la hora de usar dichos productos.
9. Realizar un seguimiento del CM y demostrar habilidad a la hora de registrar los datos en los diferentes formatos disponibles (calendario, aplicaciones...).
10. Analizar cómo evoluciona el CM a lo largo de las diferentes etapas vitales.
11. Reconocer las falsas creencias sobre la menstruación y analizar el impacto que tienen la sociedad, cultura y religión en las vivencias de las PM (anuncios, películas, radio, noticias...).
12. Demostrar una actitud empática y respetuosa con todas las PM.
13. Identificar las limitaciones que el CM puede crear en la vida diaria de las PM.
14. Expresar que se trata de un tema de responsabilidad colectiva y no "un tema de chicas".

## 4.2. PROGRAMACIÓN DE LAS ACTIVIDADES

### 4.2.1. CONTENIDOS EDUCATIVOS

Mediante la **Tabla 5** se exponen los contenidos educativos seleccionados distribuidos por temas.

**Tabla 5.** Contenidos educativos. Creación propia.

Tema	Contenido
<b>1. ¿Y qué es eso de los órganos sexuales?</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Aspectos anatómicos y fisiológicos del sistema reproductor femenino y masculino (enfoque puramente biológico).</li></ul>
<b>2. El ciclo lunar no libera menstruitas. Y el menstrual tampoco.</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Qué es el CM.</li><li>- Características generales de un ciclo "normal".</li><li>- Efecto de los cambios hormonales en las PM (estado de ánimo, tracto intestinal, piel, alimentación...).</li></ul>
<b>3. La menstruación intensifica, no incapacita.</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Trastornos menstruales más relevantes: dismenorrea, oligomenorrea, hipermenorrea, amenorrea, y el síndrome premenstrual.</li><li>- Principales síntomas de los trastornos y cómo pueden paliarse (medidas físicas/químicas).</li><li>- Enfermedades relacionadas (endometriosis, ovario poliquístico...).</li><li>- Formación sobre cuándo consultar con un profesional, recursos disponibles y cómo acceder a ellos.</li></ul>

<p><b>4. Con estilo y con encanto, yo con la regla no me mancho.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Higiene menstrual: tipos de productos menstruales, cómo se usan, beneficios y/o desventajas de cada uno...</li> <li>- Formación sobre la libertad de elección y la importancia de que “no hay dos ciclos ni dos PM iguales”.</li> </ul>
<p><b>5. Tu menstruación también quiere su propia en-ciclo-pedia.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El CM tras los primeros años de la adolescencia: cambios, aparición de nuevos síntomas, modificaciones en el ciclo, etc.</li> <li>- Registro del ciclo: herramientas disponibles (aplicaciones, diario menstrual...) y cómo interpretar los datos recogidos (patrones en el estado emocional, energía...).</li> <li>- Evolución del CM a lo largo de las fases vitales.</li> </ul>
<p><b>6. Si hablamos de Bruno, ¿por qué no de la regla?</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Implicación de la sociedad en el CM y cómo se ve afectado por ella: mitos existentes, impacto de la cultura y las religiones, rol que desempeñan los hombres, etc.</li> <li>- Estrategias o acciones para fomentar un ambiente respetuoso para todas las PM.</li> </ul>

#### **4.2.2. ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS**

Para el correcto desarrollo del Programa, los temas descritos en el punto anterior serán distribuidos en 6 sesiones de aproximadamente una hora u hora y media de duración (**Tabla 6**). Se impartirá una sesión por semana, coincidiendo con la materia de “Conocimiento del Medio Natural, Social y Cultural” (18), aunque los horarios se podrán adaptar a las características de cada centro escolar de ser necesario.

Además, con el objetivo de trabajar los contenidos seleccionados de manera correcta, se han seleccionado diferentes técnicas metodológicas activas para cada una de las sesiones, las cuales han sido consultadas en diversas fuentes de datos (27, 28, 30).

#### **4.2.3. RECURSOS MATERIALES, ORGANIZATIVOS Y HUMANOS**

En la **Tabla 7** de la página 25, se describen los recursos materiales necesarios para cada sesión, así como el agente de salud que impartirá la formación, la fecha, hora y lugar.

**Tabla 6.** Estrategias metodológicas por sesiones. Creación propia.

Sesión	Técnica metodológica	Descripción de la técnica metodológica
<b>S. 1: ¡Es hora de conocernos!</b> <b>+ ¿Y qué es eso de los órganos sexuales?</b> (1h 30')	Técnica de acogida y cuidado grupal. Ronda de presentación (30')	Durante los primeros 10 minutos la enfermera de pediatría y la matrona se presentarán al grupo y guiarán a los estudiantes y a su tutor-tutora para que ellos también se presenten: nombre, edad, hobby. Una vez terminen, el equipo de atención primaria (AP) utilizará 15 minutos para realizar una pequeña presentación del Programa.
	Técnica de investigación en el aula. Cuestionario (Ejercicio 1), (40')	Se proyectará un Kahoot con imágenes de los sistemas reproductivos femeninos y masculinos. Cada estudiante responderá en un portátil de manera individual, pero la actividad será grupal. Cada elemento de los sistemas tendrá dos tipos de pregunta: una para identificar su posición anatómica, y otra para determinar su función. La enfermera aportará información tras cada pregunta de fisiología y utilizará las maquetas físicas para ofrecer una visión en 3D.
	Técnica expositiva. Lección participada (Ejercicio 2), (13')	La enfermera dividirá la pizarra en dos partes y pedirá a los estudiantes que vayan nombrando las similitudes y diferencias que han visto entre los sistemas masculinos y femeninos.

<b>S. 2: El ciclo lunar no libera menstruitas. Y el menstrual tampoco. (1h30´)</b>	Técnicas de investigación en el aula. Tormenta de ideas (Ejercicio 1), (15´)	La enfermera escribirá en el centro de la pizarra “CM” y les pedirá a los estudiantes que le expliquen qué es, cuánto dura, cómo es, qué ocurre... Pueden hacerlo mediante frases completas o simplemente con palabras. Esta irá reflejando las ideas por toda la pizarra y lanzará preguntas para orientar u obtener más ideas.
	Técnicas expositivas. Lección participada (Ejercicio 1.5), (25´)	Mediante un Powerpoint la enfermera explicará el concepto de ciclicidad (usando ejemplos como la luna, las estaciones...), aportará una definición de CM y explicará con imágenes cómo funciona el ciclo. Todo ello incorporando las ideas aportadas por los estudiantes.
	Técnicas de investigación en el aula. Cuestionario (verdadero/falso) (Ejercicio 2), (15´)	Mediante un Kahoot, se mostrarán una serie de frases con información sobre las características “normales” de un CM. Los estudiantes deberán responder usando sus portátiles de manera individual. Tras cada pregunta la enfermera dará una explicación al respecto y, al finalizar, expondrá una diapositiva con todas las características resumidas.
	Técnica expositiva. Exposición con discusión (Ejercicio 3), (20´)	La enfermera repartirá 20-30 fichas entre los estudiantes que contendrán síntomas, emociones, estados energéticos, etc. y dividirá la pizarra en 4 secciones, en base a las fases del CM. Los estudiantes, de uno en uno, deberán colocar la ficha en el lugar correspondiente, explicando las razones por las que lo han colocado en un lugar u otro. Se animará al resto de compañeros a que aporten sus propias ideas. La enfermera corregirá y aportará información durante el ejercicio.

<p><b>S. 3: La menstruación intensifica, no incapacita</b> (1h30´)</p>	<p>Técnicas expositivas. Exposición de temas por grupos de trabajo (Ejercicio 1), (1h15´)</p>	<p>La enfermera de pediatría y la matrona dividirán la clase en diferentes grupos para trabajar. Cada grupo tendrá una caja con: una hoja con información sobre un trastorno menstrual, un portátil, una cartulina y material para manualidades. Contarán con 30 minutos para elaborar un póster donde expliquen la patología correspondiente, el cual usarán para exponer su tema al resto de compañeros. La enfermera y la matrona irán acercándose a los equipos para ayudar y explicar cualquier duda. Los siguientes 45 minutos serán para realizar las exposiciones, donde la enfermera y la matrona complementarán la información hablando sobre tratamientos, recursos sanitarios disponibles y otras enfermedades relacionadas (soporte en Powerpoint).</p>
<p><b>S. 4: Con estilo y con encanto, yo con la regla no me mancho</b> (1h)</p>	<p>Técnicas de desarrollo de habilidades. Demostración con entrenamiento (Ejercicio 1), (45´)</p>	<p>Durante los 15 primeros minutos el equipo de AP presentará de forma resumida los diferentes productos menstruales y cómo funcionan, preguntando a los estudiantes qué saben al respecto. A continuación, se dividirá la clase en tres puestos (compresas de diferentes tipos, tampones y copa menstrual), donde los estudiantes encontrarán una ficha explicativa, productos con los que practicar y curiosear y maquetas de sistema reproductor femenino. La enfermera y la matrona irán moviéndose de un sitio a otro para ofrecer más información. Los alumnos rotarán de puesto cada 10´.</p>

	<p>Técnicas expositivas. Lección participada (Ejercicio 2), (15´)</p>	<p>De manera grupal, los estudiantes aportarán cuales creen que son los pros y los contras de cada producto. El equipo de AP incluirá información que consideren relevante y hablarán sobre la importancia de la libertad de elección de productos de las PM, así como del hecho de que no todos los productos funcionan igual en todas las personas.</p>
<p><b>S. 5: Tu menstruación también quiere su propia en-ciclo-pedia (1h) *</b></p>	<p>Técnicas de investigación en el aula. Tormenta de ideas (Ejercicio 1), (10´)</p>	<p>La enfermera realizará las siguientes preguntas: “¿Creéis que hay que registrar de alguna manera vuestro CM? ¿Por qué? ¿Y cómo? Los estudiantes deberán explicar lo que opinan y la enfermera irá apuntando las ideas en la pizarra. De ser necesario lanzará ideas para orientar u obtener más respuestas</p>
	<p>Técnica expositiva. Exposición con discusión (Ejercicio 2), (10´)</p>	<p>La enfermera presentará diferentes aplicaciones y formatos con los que llevar un registro del ciclo usando el ordenador. Mientras muestra las diferentes opciones y cómo funciona lanzará cuestiones sobre: cómo creen los estudiantes que podrían registrarse los datos en el programa o qué tipos de datos deberían incluir.</p>

	<p>Técnica de análisis. Ejercicios (Ejercicio 3), (30´)</p>	<p>Los estudiantes se dividirán en grupos donde trabajarán tres clases de ejercicios. Tendrán 8´ para cada ejercicio. Después de cada uno se aportarán las respuestas en conjunto. Tipos de ejercicios:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Ejercicio A: Se da un calendario donde han de colocar los datos que se aportan en un caso (<b>Anexo 10</b>).</li> <li>● Ejercicio B: Se da un calendario donde han de interpretar los datos que aparecen y responder a unas preguntas (<b>Anexo 11</b>).</li> <li>● Ejercicio C: Deben interpretar 3 diarios menstruales de una misma PM y responder a una serie de preguntas.</li> </ul>
<p><b>S. 6: Si hablamos de Bruno, ¿por qué no de la regla?</b> (1h30´)</p>	<p>Técnica expositiva. Video con discusión (Ejercicio 1), (30´)</p>	<p>Los primeros 15´ se dedicarán a comentar las respuestas que han dado al ejercicio enviado la semana pasada en relación a la película “Turning Red”. La enfermera planteará las cuestiones e irá completando las ideas que den los estudiantes (tabú, rol de los padres, cultura, relaciones interpersonales...). Después, se analizarán dos fragmentos de la película. La enfermera pedirá opiniones al respecto, ofreciendo sus propios conocimientos y punto de vista profesional.</p>

	<p>Técnica expositiva. Video con discusión (Ejercicio 2), (20´)</p>	<p>La enfermera reproducirá en la pantalla dos anuncios de compresas de los últimos años y pedirá a los estudiantes que detecten diferencias y den su opinión sobre ellos (¿son coherentes?, ¿reflejan la realidad?, ¿te sentirás identificada?, etc). Luego expondrá de manera sencilla la forma en la que la sociedad influye en la menstruación y cómo esto se refleja en los anuncios. Videos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="https://youtu.be/vPTRYt9cjMc?si=nB_WwwWugBhbho5X">https://youtu.be/vPTRYt9cjMc?si=nB_WwwWugBhbho5X</a></li> <li>• <a href="https://youtu.be/2PCzdgp9f3o?si=121b4nfGQua1nyZe">https://youtu.be/2PCzdgp9f3o?si=121b4nfGQua1nyZe</a></li> </ul>
	<p>Técnica expositiva. Video con discusión (Ejercicio 3), (20´)</p>	<p>Para trabajar la importancia del rol de los hombres en el CM la enfermera reproducirá una escena adaptada de la película “Movie 43” donde se visualiza el momento en el que una adolescente vive su primera menarquia rodeada de hombres. A continuación, se pedirá a los estudiantes que expliquen qué opinan y de qué otra manera tendría que haberse desarrollado la escena.</p>
	<p>Técnicas expositivas. Lección participada (Ejercicio 4), (10´)</p>	<p>Mediante el uso de un Kahoot los alumnos deberán identificar si las frases que se van mostrando en el mismo son verdaderas o falsas. Estas incluirán mitos y otras ideas populares sobre la menstruación. Las respuestas serán individuales pero la dinámica será grupal para que la enfermera pueda aportar ideas en torno a las frases y valorar qué opinan los estudiantes al respecto.</p>

*\*Para la sexta y última sesión se entregará un ejercicio que deberán realizar en casa tras visualizar la película “Turning Red” de Disney (Anexo 12).*

**Tabla 7.** Recursos materiales, organizativos y humanos necesarios para cada sesión. Creación propia.

Sesión	Fecha y Hora*	Agente de Salud	Temas	Recursos
1	24/04/2025 10h-11h	Enfermera de Pediatría	1	Ordenador con proyector, maquetas del sistema reproductor masculino y femenino y ordenadores portátiles.
2	01/05/2025 10h-11:30		2	Ordenador con proyector, pizarra con tizas y/o rotuladores, evaluaciones impresas en papel y material de escritura.
3	08/05/2025 10h-11:30	Enfermera de Pediatría y Matrona	3	Hojas impresas con información sobre los trastornos menstruales, ordenadores portátiles, material de escritura, material para manualidades (cartulinas, rotuladores, tijeras, etc.), información impresa y mesas agrupadas.
4	15/05/2025 10h-11h		4	Productos de higiene menstrual (compresas, tampones, copas menstruales, bragas menstruales, salvaslips, etc.), maquetas del sistema reproductor femenino, información impresa, ordenador con proyector y mesas agrupadas.
5	22/05/2025 10h-11h	Enfermera de Pediatría	5	Ordenador con proyector, ejercicios impresos en papel, evaluaciones impresas en papel, material de escritura y mesas agrupadas.
6	29/05/2025 10h-11:30		6	Ordenador con proyector y ordenadores portátiles.

\*Todas las sesiones serán llevadas a cabo en los centros educativos, en la clase habitual de cada grupo de estudiantes.

### **4.3. PLANIFICACIÓN DE LA EVALUACIÓN DEL PROGRAMA**

Para el correcto desarrollo del Programa de EpS resulta imprescindible realizar una evaluación de los diferentes aspectos del mismo. De este modo, no solo se podrá comprobar el cumplimiento de los objetivos previamente establecidos, sino que, con la información recogida, se podrán incorporar mejoras en la estructura y el proceso.

La evaluación que se plantea será llevada a cabo por los agentes de salud que toman parte en el Programa, el profesorado de los centros educativos y los propios estudiantes. Esto permitirá obtener diferentes puntos de vista con los cuales se ayudará a corregir errores y a implementar las acciones que se consideren necesarias.

#### **4.3.1. EVALUACIÓN DE LA ESTRUCTURA**

La evaluación de la estructura del Programa se realizará tanto con la participación del profesorado del centro escolar como de los estudiantes. Ésta tendrá lugar una vez finalicen todas las sesiones (evaluación final) y se llevará a cabo mediante la cumplimentación de una encuesta enviada al centro por correo electrónico.

La encuesta estará adaptada a cada uno de los grupos (profesorado y estudiantes) y, aunque contará con preguntas similares, éstas estarán ajustadas al punto de vista desde el que han experimentado el Programa (**Anexo 13 y 14**).

#### **4.3.2. EVALUACIÓN DEL PROCESO**

Así mismo, para poder evaluar el proceso, se hará uso de la misma encuesta utilizada para la evaluación de la estructura (evaluación final). Ésta, que como se menciona será diferente para estudiantes y profesores, contará con un segundo apartado de preguntas en torno al contenido de las sesiones, el tipo de ejercicios llevados a cabo y la metodología didáctica utilizada (**Anexo 13 y 14**).

### 4.3.3. EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS

Por último, se establece que la evaluación de los resultados del grupo diana se realizará de manera continua, en base a los objetivos pedagógicos específicos formulados para el Programa. A continuación, mediante la **Tabla 8**, se describen qué objetivos se evaluarán en cada sesión, así como qué metodología se utilizará para ello.

Por otro lado, los dos objetivos restantes que no se encuentran incluidos en la misma (12 y 14), serán evaluados durante todo el Programa mediante indicadores previamente establecidos por los agentes de salud:

- Presencia de respeto durante las intervenciones por parte de los estudiantes (no risas, burlas, etc.).
- Muestran una mente abierta pese a no comprender del todo las vivencias o expresiones de los demás. Se valorarán positivamente las solicitudes de explicaciones de aquello que no entienden (situaciones, sentimientos, vivencias).
- Presencia de interés por lo que las PM presentes en el aula puedan aportar.
- Participación activa en las sesiones.
- Etc.

**Tabla 8.** Evaluación de los resultados. Creación propia.

Sesión	Objetivos evaluados	Tiempo	Método
1	1 y 2	7'	Cuestionario online que contará con 10 cuestiones: 6 preguntas tipo test donde identificar la estructura que se muestra en una imagen; 2 preguntas abiertas relacionadas con el funcionamiento del aparato reproductor femenino; y 2 preguntas abiertas sobre la influencia de las hormonas en la fisiología femenina.
2	3 y 4	15'	Cuestionario impreso con un total de 10 preguntas ( <b>Anexo 15</b> ).
3	5, 6 y 7	15'	Encuesta online compuesta por 10 preguntas: 8 preguntas tipo test en torno a los temas relacionados con el objetivo 5 (CM anómalo y trastornos menstruales), y dos preguntas abiertas en torno a los objetivos 6 y 7 (manejo de la dismenorrea y recursos asistenciales).
4	8	45'	La evaluación se realizará durante la sesión, tras haber tenido un tiempo de práctica. Tanto la enfermera de pediatría como la matrona rotarán por los diferentes puestos realizando preguntas y pedirán a los estudiantes que les enseñen cómo manejan los diferentes productos menstruales.
5	9 y 10	10'	Cuestionario a papel que contará con dos apartados: el primero donde completar dos ejercicios similares a los realizados en clase; y el segundo, donde determinar si las frases dadas son verdaderas o falsas justificando la respuesta.
6	11 y 13	1h 30'	La evaluación se realizará mediante los 4 ejercicios y actividades establecidas para esta sesión, y con las preguntas que se irán planteando durante la misma.

## 5. APORTACIÓN PERSONAL

Durante los meses que he trabajado en este TFG he leído, escuchado y analizado mucha información relacionada con el CM, que me ha llevado muchas veces a pensar lo sencillo y complejo que puede ser un tema al mismo tiempo. Las 6 sesiones que propongo en el Programa no contienen conceptos complicados y sin embargo, como remarco en la introducción, tienen la capacidad de cambiar la realidad de miles de personas.

El pasado mes de enero dos periodistas españoles publicaron, para mi propio beneficio y sorpresa, el libro “La mitad que sangra”, el cual habla sobre la realidad social a la que las PM y el CM llevan vinculadas desde hace cientos de años. Tras la lectura del libro, que tiene un tono más adulto que el planteado para este Programa, los datos expuestos en sus páginas no hacen más que confirmar, una vez más, la necesidad de sacar este tema a coalición de una vez por todas.

Son muchas las ideas que aportan sus páginas, pero, hay dos en concreto que me han hecho que pensar:

*“Un razonamiento habitual es que la regla, por molesta o dolorosa que sea, no es mortal y que la financiación debería invertirse en aquellas áreas de vida o muerte, como el cáncer. Sin embargo, la calvicie masculina tampoco amenaza la vida de sus pacientes y la financiación destinada a esta área de la medicina multiplica la que se destina a investigar la menstruación...” (31)*

*“Si los hombres tuvieran la regla -como escribía Gloria Steinem en 1978- la menstruación se convertiría en una realidad masculina envidiable y digna de alarde. Los hombres se jactarían de lo largos y copiosos que serían sus periodos”. (31)*

La participación de las PNM en el Programa planteado sería, probablemente, la cuestión que más debate podría suscitar. No me sorprendería, si el proyecto fuese llevado a la práctica, que parte de la población (incluidos los propios alumnos) cuestionara la necesidad real de formarlos en este ámbito. Y, sin embargo, resulta ser uno de los puntos más importantes del mismo. Porque la realidad resulta ser que, una parte de nosotras lleva escondida cientos de años, siendo tratada con miedo, asco y faltas de respeto, por el mero hecho de compartir espacio con una sociedad patriarcal y machista que impide que las PM vivan y experimenten su propio proceso natural en libertad.

El cambio que tanto se está pidiendo, y que este Programa pretende fomentar, no puede venir solo de la mano de las mujeres. Es necesario un frente unido, que esté dispuesto a comprender lo complejo que es para las PM vivir en una sociedad lineal (cuando ellas no lo son), y que no tenga miedo de salirse del esquema establecido hasta el momento.

Por otra parte, este TFG me ha servido para ampliar mis conocimientos en torno a la interesante pero compleja área educativa. He podido aprender del proceso de enseñanza-aprendizaje, formulando objetivos pedagógicos y extrayendo de ellos los contenidos educativos mientras justificaba la necesidad de este Programa. Además, he adquirido conocimientos en torno a cómo usar las diferentes técnicas pedagógicas a la vez que establecía las herramientas necesarias y los tiempos que se usarían más tarde para evaluar el Programa.

## 6. BIBLIOGRAFÍA

1. Oficina para la Salud de la Mujer [Internet]. Rockville: 2021 [consulta, 25/12/2023]. Ciclo menstrual; [aproximadamente 1 pantalla]. Disponible en: <https://espanol.womenshealth.gov/menstrual-cycle>
2. Nieto Diaz A, Quiñonero Rubio JM, Cascales Campos PA. Obstetricia y Ginecología [Internet]. 1ª edición. Barcelona: Elsevier; 2022 [consulta, 03/02/2024]. Disponible en: <https://www-clinicalkey-com.ehu.idm.oclc.org/student/content/book/3-s2.0-B9788491138563000017>
3. Tingle C, Vora S, Reid M. Break the barriers: girls' experiences of menstruation in the uk [Internet]. Londres: Plan International; 2018 [consulta, 15/12/2023]. Disponible en: <https://plan-uk.org/file/plan-uk-break-the-barriers-report-032018pdf/download?token=Fs-HYP3v>
4. 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 May 26 [consulta, 10/12/2023];20(11):59-64. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37297568/> doi: 10.3390/ijerph20115964
5. Sánchez López S, Barrington DJ, Poveda Bautista R, Moll López S. Spanish menstrual literacy and experiences of menstruation. BMC Women's Health [Internet]. 2023 [consulta, 25/12/2023];23(1):1-14. Disponible en: <https://bmcwomenshealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12905-023-02293-4>
6. Holmes K, Curry C, Sherry, Ferfolja T, Parry K, Smith C, et al. Adolescent Menstrual Health Literacy in Low, Middle and High-Income Countries: A Narrative Review. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2021 [consulta, 22/12/2023];18(5):2260. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33668788/> doi: 10.3390/ijerph18052260
7. Rodriguez Sanchez R. Epidemiología de la salud menstrual en la universidad Jaime I [Trabajo Fin de Grado en Internet]. Castellón de la Plana: Universidad Jaume I; 2023 [consulta, 16/12/2023]. Disponible: [https://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/203064/TFG\\_2023\\_Rodr%C3%ADguez\\_Sánchez\\_Raquel.pdf?sequence=1](https://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/203064/TFG_2023_Rodr%C3%ADguez_Sánchez_Raquel.pdf?sequence=1)

8. World Health Organization [Internet]. Ginebra: 2022 [consulta, 18/12/2023]. WHO statement on menstrual health and rights; [aproximadamente 1 pantalla]. Disponible en: <https://www.who.int/news/item/22-06-2022-who-statement-on-menstrual-health-and-rights>
9. El independiente [Internet]. Madrid: 2023 [consulta, 12/12/2023]. Estudio educación y salud menstrual de las mujeres jóvenes en España; [aproximadamente 10 pantallas]. Disponible en: <https://www.elindependiente.com/wp-content/uploads/2023/04/EstudioSaludMenstrual.pdf>
10. Michael J, Iqbal Q, Haider S, Khalid A, Haque N, Ishaq R, et al. M. Knowledge and practice of adolescent females about menstruation and menstruation hygiene visiting a public healthcare institute of Quetta, Pakistan. BMC Womens Health [Internet]. 2020 [consulta, 28/12/2023];20(1):4. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31906921/> doi: 10.1186/s12905-019-0874-3
11. Critchley H OD, Babayev E, E.Bulun E, Clark S, Garcia-Grau MS I, Gregersen MD PK, et al. Menstruation: science and society. Am J Obstet Gynecol [Internet]. 2020 [consulta, 18/12/2023];223(5):624-664. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0002937820306190>
12. Roux F, Burns S, Chih HJ, Hendriks J. Developing and trialling a school-based ovulatory-menstrual health literacy programme for adolescent girls: a quasi-experimental mixed-method protocol. BMJ Open [Internet]. 2019 [consulta, 19/12/2023];9(3):e023582. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30898802/> doi: 10.1136/bmjopen-2018-023582
13. Medina-Perucha L, Jacques-Aviñó C, Valls-Llobet C, Turbau-Valls R, Pinzón D, Hernández L, et al. Menstrual health and period poverty among young people who menstruate in the Barcelona metropolitan area (Spain): protocol of a mixed-methods study. BMJ Open [Internet]. 2020 [consulta, 19/12/2023];10(7):e035914. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32727738/> doi: 10.1136/bmjopen-2019-035914

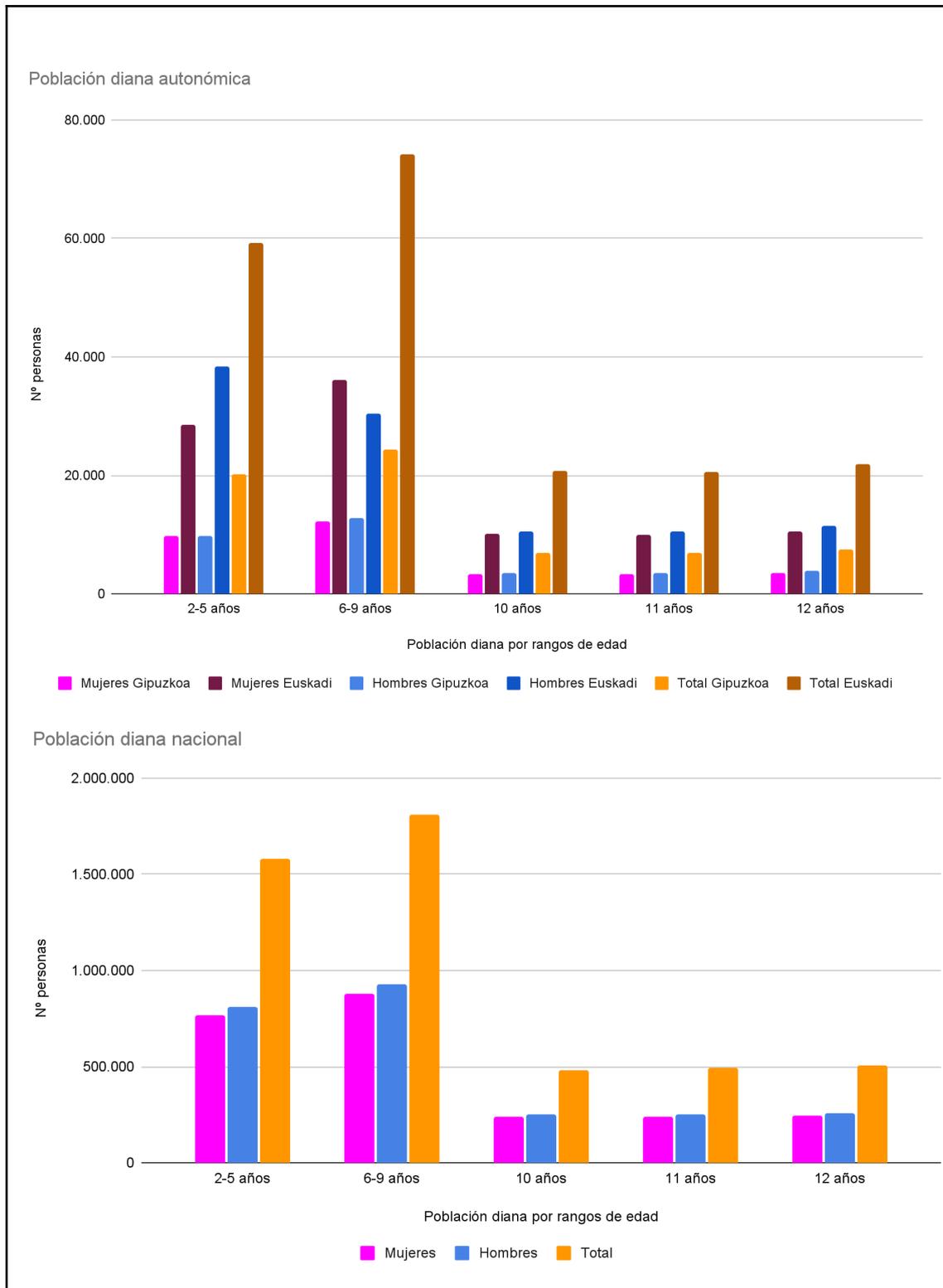
14. Kanssiime C, Hytti L, Nalugya R, Nakuya K, Namirembe P, Nakalema S, et al. Menstrual health intervention and school attendance in Uganda (MENISCUS-2): a pilot intervention study. *BMJ Open* [Internet]. 2020 [consulta, 19/12/2023];10(2):e031182. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32024786/> doi:10.1136/bmjopen-2019-031182
15. Eustat [Internet]. Vitoria-Gasteiz: 2023 [consulta, 14/12/2023]. Población de la C.A. de Euskadi por año de nacimiento, según el territorio histórico y el sexo; [aproximadamente 1 pantalla]. Disponible en: [https://es.eustat.eus/elementos/ele0011400/poblacion-de-la-ca-de-euskadi-por-año-de-nacimiento-según-el-territorio-histórico-y-el-sexo/tbl0011424\\_c.html](https://es.eustat.eus/elementos/ele0011400/poblacion-de-la-ca-de-euskadi-por-año-de-nacimiento-según-el-territorio-histórico-y-el-sexo/tbl0011424_c.html)
16. INE [Internet]. Vitoria-Gasteiz: 2023 [consulta, 14/12/2023]. Principales series de población desde 1998; [aproximadamente 1 pantalla]. Disponible en: <https://www.ine.es/jaxi/Tabla.htm?path=/t20/e245/p08/10/&file=01003.px&L=>
17. Ley Orgánica 1/2023, de 28 de febrero, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo. Boletín Oficial del Estado, número 51, (1 de marzo de 2023). Disponible en: <https://www.boe.es/boe/dias/2023/03/01/pdfs/BOE-A-2023-5364.pdf>
18. Real Decreto 157/2022, de 1 de marzo, por el que se establecen la ordenación y las enseñanzas mínimas de la Educación Primaria. Boletín Oficial del Estado, número 52, (2 de marzo de 2022). Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/pdf/2022/BOE-A-2022-3296-consolidado.pdf>
19. DECRETO 77/2023, de 30 de mayo, de establecimiento del currículo de Educación Básica e implantación en la Comunidad Autónoma de Euskadi. Boletín Oficial del País Vasco, número 109, (9 de junio de 2023). Disponible en: <https://www.euskadi.eus/bopv2/datos/2023/06/2302729a.pdf>
20. Plan de salud Euskadi 2030 [Internet]. Vitoria-Gasteiz: Departamento de Salud del Gobierno Vasco; 2023. Disponible en: [https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/publicaciones\\_departamento/es\\_def/adjuntos/plan-salud-2030.pdf#page58](https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/publicaciones_departamento/es_def/adjuntos/plan-salud-2030.pdf#page58)
21. Plan Estratégico de Osakidetza 2023-2025 [Internet]. Vitoria-Gasteiz: Osakidetza; 2023. Disponible en: [https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/osk\\_trbg\\_planes\\_programas/es\\_def/adjuntos/osakidetza-plan-estrategico-23-25\\_es.pdf](https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/osk_trbg_planes_programas/es_def/adjuntos/osakidetza-plan-estrategico-23-25_es.pdf)

22. Aparicio Guerra E, Eguren Penin I, Elgezabal Intxaurreaga I, Gárate Echenique L, Garmendia Ceberio MJ, Gorrotxategi Gorrotxategi P, et al. Programa de Salud Infantil Osakidetza 2021 [Internet]. Vitoria-Gasteiz: Departamento de Salud del País Vasco; 2021. Disponible en [https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/osk\\_trbg\\_planes\\_programas/es\\_def/adjuntos/osakidetza-programa-salud-infantil-2021.pdf](https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/osk_trbg_planes_programas/es_def/adjuntos/osakidetza-programa-salud-infantil-2021.pdf)
23. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra: 2012 [consulta, 25/01/2024]. Health education: theoretical concepts, effective strategies and core competencies: a foundation document to guide capacity development of health educators; [aproximadamente 79 pantallas]. Disponible en: <https://iris.who.int/handle/10665/119953>
24. Unicef [Internet]. Uruguay: 2020 [consulta, 26/01/2024]. ¿Qué es la adolescencia?; [aproximadamente 2 pantallas]. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/que-es-la-adolescencia>
25. Healthy Children.org [Internet]. Illinois: 2019 [consulta, 26/01/2024]. Etapas de la adolescencia; [aproximadamente 2 pantallas]. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/Paginas/Stages-of-Adolescence.aspx>
26. World Health Organization [Internet]. Ginebra: 2024 [consulta, 28/01/2024]. Adolescent health; [aproximadamente 1 pantalla]. Disponible en: [https://www.who.int/health-topics/adolescent-health/#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/adolescent-health/#tab=tab_1)
27. Pérez Alonso E, Cofiño R, García Blanco D, Hernán García M. Orientaciones didácticas para la acción comunitaria [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad; 2023 [Consulta, 16/03/2024]. Disponible en: [https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/entornosSaludables/saludComunitaria/documentosTecnicos/docs/OrientacionesDidacticas\\_AccionComunitaria.pdf](https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/entornosSaludables/saludComunitaria/documentosTecnicos/docs/OrientacionesDidacticas_AccionComunitaria.pdf)
28. Palmar Santos AM, Maciá Soler L. Métodos educativos en salud. 2ª ed. Barcelona: Elsevier España; 2023.
29. Colegio Oficial Enfermería de Málaga [Internet]. Málaga: 2022 [consulta, 08/03/2024]. ¿Qué papel juega la Enfermería en la promoción de la salud?; [aproximadamente 2 pantallas]. Disponible en: <https://colenfermalaga.com/contenido/58612/que-papel-juega-la-enfermeria-en-la-promocion-de-la-salud>

30. Pérez Jarauta MJ, Echauri Ozcoidi M, Ancizu Irure E, Chocarro San Martín J. Manual de Educación para la Salud Navarra [Internet]. Navarra: Instituto de Salud Pública; 2006 [consulta, 16/03/2024]. Disponible en: <https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/049B3858-F993-4B2F-9E33-2002E652EBA2/194026/MANUALdeeducacionparalasalud.pdf>
31. Zuñil Navarro M, Villarreal A. La mitad que sangra. 1ª edición. Madrid: Libros del K.O.; 2024.

## 7. ANEXOS

### 7.1. Anexo 1. Tablas de población diana autonómica y nacional por rangos de edad y sexo (15, 16). Creación propia.



7.2. **Anexo 2.** Extractos legales que contemplan la “educación menstrual” en el País Vasco y España (17-19).

**Ley Orgánica 1/2023, de 28 de febrero, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo.**

Artículo 10 ter. Medidas en el ámbito de la educación menstrual.

Las administraciones educativas, en el ámbito de sus competencias, garantizarán, en el marco de la educación afectivo-sexual, que el sistema educativo establece en los currículos de las diferentes etapas educativas, el abordaje integral de la salud durante la menstruación con perspectiva de género, interseccional y de derechos humanos en el ámbito de la educación, tanto formal como no formal, con especial atención a la eliminación de los mitos, prejuicios y estereotipos de género que generan el estigma menstrual.

**Real Decreto 157/2022, de 1 de marzo, por el que se establecen la ordenación y las enseñanzas mínimas de la Educación Primaria.**

ANEXO II. Áreas de Educación Primaria Conocimiento del Medio Natural, Social y Cultural

Tercer ciclo. Saberes básicos.

A.Cultura científica.

2. La vida en nuestro planeta: Los cambios físicos, emocionales y sociales que conllevan la pubertad y la adolescencia para aceptarlos de forma positiva tanto en uno mismo como en los demás. Educación afectivo-sexual.

**DECRETO 77/2023, de 30 de mayo, de establecimiento del currículo de Educación Básica e implantación en la Comunidad Autónoma de Euskadi.**

Anexo II Al Decreto 77/2023, de 30 de mayo: Áreas educación primaria conocimiento del medio natural, social y cultural.

Saberes básicos. Tercer ciclo.

A.Cultura científica.

2. La vida de nuestro planeta: Los cambios físicos, emocionales y sociales que conlleva la pubertad y la adolescencia para aceptarlos de forma positiva tanto en uno mismo como en los demás en un contexto coeducativo. Educación afectivosexual\*.

**7.3. Anexo 3.** Secciones de Planes Estratégicos de Euskadi y Osakidetza que contemplan la “educación menstrual” (20, 21)

**Plan de Salud de Euskadi 2030**

1.Objetivo general. Lograr que las niñas, niños y adolescentes nazcan, crezcan y se desarrollen con todo su potencial de salud.

- Objetivo específico 1.2: Promover hábitos de vida que favorezcan un desarrollo físico y emocional saludable de los niños, niñas y adolescentes.
  - 1.2.2 Reforzar el rol promotor de la salud de los centros educativos que fomente la actividad física, la alimentación saludable, la gestión del estrés y de las emociones, la gestión de la diversidad, el desarrollo afectivo y sexual, y que incluya procesos de detección precoz de situaciones de riesgo.
  - 1.2.3 Desde un trabajo colaborativo intersectorial (incluyendo a los sistemas educativo, social, sanitario y en colaboración con las familias), capacitar a las niñas, niños y adolescentes en habilidades y actitudes positivas para la vida (y para identificar y reconocer emociones, detectar y desnaturalizar conductas dañinas).
- Objetivo específico 1.3: Prevenir riesgos para la salud física y emocional de las niñas, niños y adolescentes.
  - 1.3.3 Promover la salud afectivo-sexual en adolescentes y desplegar programas para la prevención de embarazos no deseados y de infecciones de transmisión sexual.
- Objetivo específico 1.5: Reducir desigualdades en el desarrollo y la salud emocional, funcional, física, comportamental, social y cognitiva en niñas, niños y adolescentes.
  - 1.5.2 Asegurar un abordaje intersectorial, integrado y de calidad para satisfacer las necesidades de los niños, niñas y adolescentes de Euskadi a través de la colaboración intersectorial e institucional (sistemas de educación, de salud y social).
  - 1.5.3 Identificar y desarrollar programas que fomenten el desarrollo de niños, niñas y adolescentes en igualdad

## Plan Estratégico de Osakidetza 2023-2025

Línea 1: Promoción de la salud y Prevención de la enfermedad, incorporando la perspectiva del curso de la vida y avanzando desde la corresponsabilidad y participación activa de personas y comunidad.

Objetivo específico 1: 1. Impulsar hábitos de vida saludables, el envejecimiento activo, prevención de la enfermedad, mediante el desarrollo y despliegue de la estrategia para el fortalecimiento de la Atención Primaria, promoviendo entornos multisectoriales y colaborativos.

- Elaborar un plan de acción específico para los diferentes grupos poblacionales, poniendo especial atención en los grupos más vulnerables para 29 disminuir las desigualdades en salud. Algunas acciones ya están orientadas a este fin en diferentes programas específicos identificados: **Programa de Salud Infantil**, Plan de atención al mayor (PAM), PADI....

**7.4. Anexo 4.** Opinión de 5 estudiantes de 4º de enfermería de la Facultad de Medicina y Enfermería (sección Donostia) en sus prácticas en AP durante las visitas del Programa de Salud Infantil en relación al CM.

Las enfermeras:	Preguntan sobre menarquia	Preguntan sobre CM	Preguntan por presencia de dismenorrea u otra patología	Ofrecen información sobre el CM	Ofrecen consejo sobre manejo de dolor	Ofrecen formación sobre control del sangrado
Estudiante 1	Si	Si	Si	No	No	No
Estudiante 2	Si	No	No	No	No	No
Estudiante 3	No	No	No	No	No	No
Estudiante 4	Si	Si	No	No	No	No
Estudiante 5	Si	No	No	No	No	No

### 7.5. Anexo 5. Carta a directoras y directores de los centros educativos.

Estimado director/a:

Nos ponemos en contacto con usted desde el centro de salud de esta comunidad. Somos el equipo de pediatría de APS, conformado por enfermeras de pediatría, pediatras y matronas, y le enviamos esta carta con el objetivo de presentar un programa que estamos desarrollando en Osakidetza en torno a la menstruación. Se trata de un Programa de Educación para la Salud que pretende formar a los estudiantes de 6º de primaria en todo los aspectos relacionados con el ciclo menstrual, para comprender el proceso fisiológico desde un punto de vista integral y poder eliminar el tabú existente en torno al mismo.

El Programa desarrollado cuenta con un total de 7 sesiones de aproximadamente 1 hora, aunque esto puede adaptarse dependiendo de las circunstancias de cada centro. Cada sesión gira en torno a un tema concreto de la menstruación como: la higiene menstrual, las características normales del ciclo, la influencia de la cultura y la sociedad... Además, durante las mismas se hará uso de diversas metodologías pedagógicas y actividades para conseguir que las y los estudiantes adquieran el máximo nivel de conocimientos y habilidades.

Tras analizar la situación actual, y recoger las peticiones realizadas por las personas menstruantes en los estudios más recientes, creemos que sería beneficioso para los preadolescentes recibir esta formación antes de que experimenten la menarquia. Por ello, nos gustaría poder concertar una reunión en su centro, junto con el equipo directivo y el profesorado, para valorar la posibilidad de llevar a cabo este Programa y resolver cualquier duda o cuestión que pudiera surgir.

Quedamos pendientes de su respuesta y, de necesitar cualquier información, no dude en consultarnos a través del siguiente correo electrónico: [equ.pediatría18@osakidetza.eus](mailto:equ.pediatría18@osakidetza.eus)

Un saludo,  
Equipo AP.

## 7.6. Anexo. Carta a AMPAs de los centros educativos.

Estimados miembros del AMPA:

Nos ponemos en contacto con vosotros desde el centro de salud de esta comunidad. Somos el equipo de pediatría de APS, conformado por enfermeras de pediatría, pediatras y matronas, y os enviamos esta carta con el objetivo de presentar un programa que estamos desarrollando en Osakidetza en torno a la menstruación.

Durante los últimos años se ha detectado en las personas menstruantes una falta de conocimientos y habilidades para manejar el ciclo menstrual que, en muchos casos, ha llevado al desarrollo de miedos e inseguridades. Pese a las políticas que han surgido en los últimos años para fomentar la educación menstrual, el estigma y el tabú siguen presentes y, tras valorar la situación actual, consideramos que no toda la población tiene acceso al mismo nivel de formación.

El Programa de Educación para la Salud que os proponemos pretende formar a los alumnos de 6º de primaria en todo los aspectos relacionados con el ciclo menstrual: aspectos biológicos del ciclo, manejo de productos de higiene, síntomas que deberían consultar... Además, uno de los puntos que nos interesa especialmente es la participación de los niños en el programa junto con sus compañeras. Y es que, dentro de los objetivos a alcanzar, se plantea reducir el estigma y fomentar la normalización de este proceso biológico, para lo cual la participación de todas y todos es necesaria.

Nos gustaría remarcar que, el Programa, en ningún momento pretende sustituir la formación que pudieran dar las madres y padres a sus hijos e hijas en casa. Sin embargo, creemos que es una oportunidad excelente para complementar cualquier información que pudieran tener, así como asegurar que, aquellos que no hayan tenido esa conversación, puedan adquirir esos mismos conocimientos.

Por último, si accedieseis a participar en esta iniciativa, nos gustaría proponer un encuentro donde recoger vuestra opinión y aspectos que creéis que podrían añadirse a la formación, teniendo en cuenta vuestra posición como madres y padres.

Quedamos pendientes de vuestra respuesta y, de necesitar cualquier información, no dudéis en consultarnos a través del siguiente correo electrónico: [equ.pediatría18@osakidetza.eus](mailto:equ.pediatría18@osakidetza.eus)

Un saludo,  
Equipo AP.

## 7.7. Anexo 7. Carta a los padres y resumen de las sesiones del Programa.

Estimadas madres y padres:

Nos ponemos en contacto con vosotros desde el centro de salud de esta comunidad. Somos el equipo de pediatría de APS, conformado por enfermeras de pediatría, pediatras y matronas, y os enviamos esta carta con el objetivo de presentar un programa en torno a la menstruación que tendrá lugar próximamente en la escuela.

El Programa “Estas son nuestras reglas” ofrecerá a las alumnas y alumnos de 6º curso una formación de 6 sesiones en torno al ciclo menstrual. Este programa se ha desarrollado junto con Osakidetza en base a las necesidades actuales de la población, y ha sido aprobado por el grupo directivo y el AMPA para llevarse a cabo en el centro educativo.

Dentro de los temas a tratar se encuentran clases sobre: los aspectos biológicos del ciclo, manejo de productos de higiene, síntomas de alarma que deberían consultar... Creemos que el hecho de incluir a los niños en estas clases podría sorprender a algunas personas, sin embargo, uno de los objetivos que queremos alcanzar es la normalización social de este proceso biológico, para lo cual es necesaria la participación de todos por igual.

Al igual que se comentó con el AMPA, nos gustaría remarcar que el Programa en ningún momento pretende sustituir la formación que pudierais dar a vuestros hijos e hijas en casa. Sin embargo, creemos que es una oportunidad excelente para complementar cualquier información que puedan tener, así como asegurar que, aquellos que no hayan tenido esa conversación, puedan adquirir esos mismos conocimientos.

Junto con esta carta os adjuntamos la programación del Programa al completo y, en la parte inferior, encontraréis un apartado donde rellenar los datos de vuestros hijos e hijas indicando si tienen permiso para participar.

Os animamos a que toméis parte y, si alguna familia quisiera, estamos abiertos a concertar reuniones privadas para hablar más en profundidad del tema o tratar aspectos que os preocupen. No dudéis en consultarnos vuestras dudas a través del siguiente correo electrónico: [equ.pediatría18@osakidetza.eus](mailto:equ.pediatría18@osakidetza.eus)

Un saludo,  
Equipo AP.

---

¿Acepta la participación de su hija/o en el programa?

SI

NO

Nombre hija/o:.....

Firma tutor legal:.....

# Programación



PRESENTACIÓN  
+  
CUESTIONARIO INICIAL

1



**LOS ÓRGANOS  
SEXUALES  
MASCULINOS Y  
FEMENINOS**

2



**EL CICLO  
MENSTRUAL**

3



**TRASTORNOS  
MENSTRUALES**



4



**HIGIENE  
MENSTRUAL**



5



**EL CICLO  
MENSTRUAL  
TRAS LA  
ADOLESCENCIA**



6



**LA  
MENSTRUACIÓN Y  
LA SOCIEDAD**



7.8. Anexo 8. Cartel para promocionar el Programa de EpS. Creación propia.



**7.9. Anexo 9.** Encuesta inicial para valoración de conocimientos sobre el CM.

**Fecha:**

**Centro educativo:**

**Edad:**

**Sexo:**

**¿Has tenido tu primera regla/menstruación?**

Si                      No                      No, porque de manera biológica no puedo.

A continuación, encontrarás una serie de preguntas para valorar los conocimientos, actitudes y habilidades previos que tienes sobre el Ciclo Menstrual. Responde sin miedo lo que sepas y recuerda lo que no sepas, para aprenderlo durante las próximas semanas.

- 1. Describe en una frase que es el ciclo menstrual y cuánto dura.**
  
- 2. ¿Cuántas fases tiene el ciclo menstrual? ¿Sabrías nombrarlas?**
  
- 3. Nombra tres productos que se pueden usar para recoger la sangre durante la regla. ¿Sabrías cómo usarlos?**
  
- 4. Indica si las siguientes frases son verdaderas o falsas:**
  - Es normal sentir molestias durante la regla.
  - Cuando estas con la regla te enfadas más que cuando no.
  - La menstruación es una cosa que les pasa solo a las chicas.
  - Que la regla baje cada 3 meses es normal.
  - Cuando te baja la regla no hay que ducharse ni bañarse porque podría detener el sangrado.
  
- 5. Imagínate que acaba de empezar el recreo y necesitas ir al baño. Cuando llegas allí ves a una compañera de clase asustada. Te dice que tiene el pantalón manchado de sangre, cree que le ha bajado la regla ¿Qué harías?**

**7.10. Anexo 10.** Material didáctico. Sesión 5, ejercicio 2A.

**Caso:** Laura y Raul tienen 13 años y son amigos desde que eran pequeños. Raul va a celebrar su cumpleaños en unos días, concretamente el 13 de octubre (sábado), y le gustaría invitar a Laura. Sabe que le encantan las fiestas, sobre todo las que tienen pizza como merienda.

**Raúl:** Hola Laura. Llevo toda la mañana buscándote para preguntarte una cosa, ¿dónde te habías metido? No estabas en tu clase.

**Laura:** Hola Raúl. Me duele un poco la tripa y he estado yendo y viniendo del baño cada poco rato. Probablemente has ido cuando no estaba.

**Raúl:** ¿Te encuentras bien? ¿Quieres que te acompañe a avisar a una profesora?

**Laura:** No tranquilo. La cosa es que me ha bajado la regla esta mañana y el primer día siempre me duele un poco.

**Raúl:** Entiendo. ¿Te has tomado algo para el dolor? Bueno, si tomas algo, igual no sueles hacerlo.

**Laura:** Justo venía de tomarme un ibuprofeno. Hay meses que no me hace falta, pero estos últimos días entre los dolores de cabeza y así, he tenido que pedirle a mi madre.

**Raúl:** No sabía que podía doler la cabeza por la regla. Pensaba que solo os molestaba la tripa y la espalda...

**Laura:** Sí que suele doler la espalda a algunas personas, pero hay muchos más síntomas. Yo, por ejemplo, unos días antes de que me haya bajado he notado la tripa super hinchada. Y entre eso, el dolor de cabeza y las ganas de llorar del sábado pasado... En fin.

**Raúl:** Ya... Tiene que ser un poco royo.

**Laura:** Si. Pero bueno a finales de la semana que viene volveré a estar super bien y podré volver a mi rutina de siempre. Estoy deseando poder volver a bailar con las mismas fuerzas. Pero bueno, eso aparte. ¿Qué es lo que querías preguntarme?

**Raúl:** Voy a celebrar mi cumpleaños este sábado, y me preguntaba si te apetecería venir. Será en mi casa, como todos los años. Y habrá pizza.

**Laura:** Me encantaría irrrr. Además, hoy es martes, así que para el sábado probablemente ya no tendré la regla y estaré más relajada. ¡¡Además con pizza!! Con lo mucho que me gusta, y más estos días.

**Raúl:** Jajajajaj. Pues entonces te veré allí.

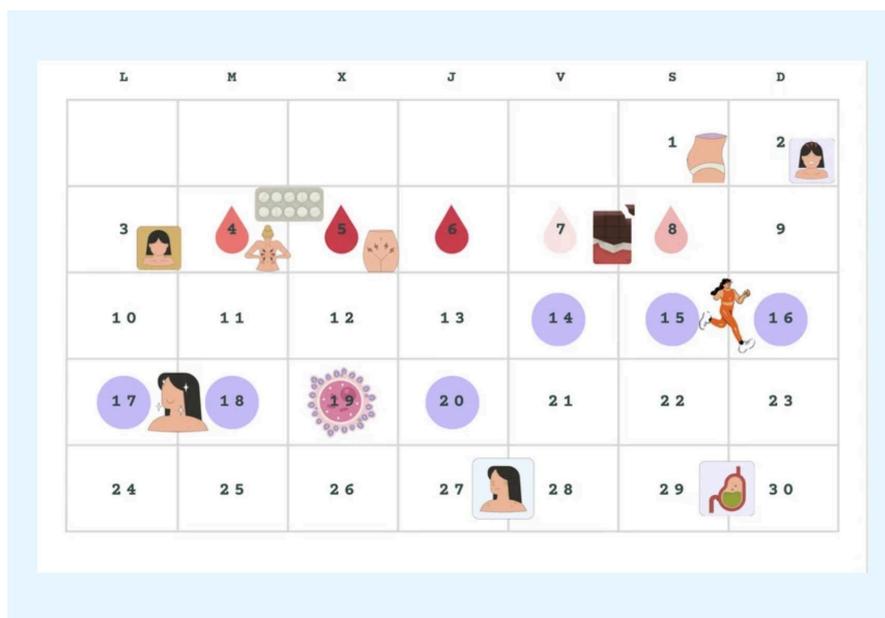
Teniendo en cuenta lo que le ha contado Laura a su amigo Raul, completa el calendario que encontrarás a continuación utilizando los elementos que se muestran en la zona superior. No olvides calcular cuándo entrará Laura en su fase ovulatoria.

L	M	X	J	V	S	D
01	02	03	04	05	06	07
08	09	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31	01	02	03	04

7.11. Anexo 11. Material didáctico. Sesión 5, ejercicio 2B.

Interpreta el calendario que encontrarás en la parte de atrás de la hoja y responde a las siguientes preguntas:

1. ¿Qué día comienza el CM? ¿Y la fase ovulatoria?
2. ¿Cuántos días menstrua esta persona? Explica brevemente como es el sangrado.
3. Durante la fase menstrual, ¿da esta persona algún otro dato importante en el calendario? ¿Cuáles?
4. Si la persona tuviese un ciclo regular, ¿qué día empezaría su siguiente ciclo aproximadamente?
5. ¿Da la persona en algún momento datos sobre la fase premenstrual? ¿Cuáles?



7.12. Anexo 12. Material didáctico. Sesión 6, ejercicio 1.



Sesión 6. Ejercicio N° 1

## ANALIZANDO "TURNING RED"

1

¿CÓMO SE LLAMA LA PROTAGONISTA? ¿QUÉ CAMBIA EN SU VIDA DE UN DÍA PARA OTRO?

2

¿CÓMO AFECTA ESTE CAMBIO A SU DÍA A DÍA? (EN CASA, EN EL COLEGIO, CON SUS AMIGAS...)

3

¿QUÉ CREE SU MADRE QUE LE HA PASADO? ¿CÓMO ACTUA DEBIDO A ELLO?

4

¿CÓMO SE SIENTE LA PROTAGONISTA UNA VEZ LES CUENTA A SUS AMIGAS LO QUE LE PASA?

5

IDENTIFICA TRES ESCENAS QUE CREEES QUE PODRÍAN RELACIONARSE CON LA MENSTRUACIÓN Y EXPLICA PORQUÉ.



**7.13. Anexo 13.** Encuesta de evaluación del proceso y la estructura, versión estudiantes.

### **EVALUACIÓN FINAL**

Tras varias semanas reuniéndonos con vosotros para llevar a cabo el Programa de EpS “Estas son nuestras reglas”, las sesiones han llegado a su fin. Desde el Centro de Salud, todo el equipo de pediatría queremos agradecer vuestra participación y, antes de despedirnos definitivamente, tenemos una última cuestión que plantearos.

A continuación, encontraréis dos apartados de preguntas cuyo objetivo es evaluar estas 6 sesiones que hemos llevado a cabo con vosotros. vuestras respuestas nos serán de gran ayuda para valorar la necesidad de mejoras en el Programa, así como para conocer vuestra opinión de primera mano.

---

Interpretación de la escala de puntuación:

- |                                    |
|------------------------------------|
| 1 (Muy en desacuerdo)              |
| 2 (Algo en desacuerdo)             |
| 3 (Ni en acuerdo ni en desacuerdo) |
| 4 (Algo de acuerdo)                |
| 5 (Muy de acuerdo)                 |

---

Centro educativo:

Clase:

Fecha:

Sexo:

## EVALUACIÓN DE LA ESTRUCTURA

1. La cantidad de material utilizado durante las sesiones (ordenadores portátiles, productos de higiene menstrual, fichas, material de escritura, etc.) ha sido adecuada al número de estudiantes presente en la clase.

1      2      3      4      5

2. Los materiales utilizados estaban en buenas condiciones y no han entorpecido el desarrollo de las actividades.

1      2      3      4      5

3. Creo que podrían haberse usado otros materiales durante las sesiones como:

4. Los profesionales de salud han acudido a impartir las sesiones con la materia preparada.

1      2      3      4      5

5. Había suficientes profesionales de la salud para dirigir las actividades.

1      2      3      4      5

6. Los profesionales de salud que han acudido han sido amables.

1      2      3      4      5

7. He sentido que surgía un buen ambiente entre la clase y los profesionales de salud.

1      2      3      4      5

8. La presencia de nuestro profesor durante las sesiones ha sido positiva para el grupo.

1      2      3      4      5

9. La presencia de nuestro profesor durante las sesiones ha ayudado durante las actividades.

1      2      3      4      5

10. Algo que me ha gustado de la organización y algo que he echado en falta:

## EVALUACIÓN DEL PROCESO

1. Los temas de las sesiones estaban bien organizados y me han ayudado a entender mejor la información.

1      2      3      4      5

2. La información ha sido fácil de entender.

1      2      3      4      5

3. Las maneras de explicar la información (videos, ejercicios, talleres, etc) ha hecho que sean clases sencillas y entretenidas.

1      2      3      4      5

4. El tiempo dedicado a cada actividad ha sido el adecuado y no ha habido que hacer nada corriendo.

1      2      3      4      5

5. Los profesionales de la salud se han adaptado a las preguntas e imprevistos que han surgido.

1      2      3      4      5

6. La participación de la clase ha sido buena.

1      2      3      4      5

7. La participación de la clase me ha ayudado a aprender más cosas.

1      2      3      4      5

8. Un tema que me ha gustado mucho y otro del que me gustaría haber aprendido más:

9. Una actividad que me ha gustado mucho y otra que cambiaría:

**7.14. Anexo 14.** Encuesta de evaluación del proceso y la estructura, versión profesorado.

## EVALUACIÓN DE LA ESTRUCTURA

1. La cantidad de material utilizado durante las sesiones (ordenadores portátiles, productos de higiene menstrual, fichas, material de escritura, etc.) ha sido adecuada al número de estudiantes presente en la clase.

1      2      3      4      5

2. Los materiales utilizados estaban en buenas condiciones y no han entorpecido el correcto desarrollo de las actividades.

1      2      3      4      5

3. Creo que podrían haberse usado otros materiales durante las sesiones (cuáles y por qué):

4. Los profesionales de salud que han acudido a impartir las sesiones eran suficientes.

1      2      3      4      5

5. Los profesionales de salud no se han visto superados, teniendo que solicitar mi ayuda en temas en los que no tengo conocimientos.

1      2      3      4      5

6. Los profesionales de salud que han acudido han sido amables con los estudiantes.

1      2      3      4      5

7. Los profesionales de la salud traían la materia preparada.

1      2      3      4      5

8. Mi presencia durante las sesiones ha sido positiva para la dinámica del grupo.

1      2      3      4      5

9. Mi presencia durante las sesiones ha sido beneficiosa para mi propia formación.

1      2      3      4      5

10. En general mi opinión sobre la organización del programa es:

## EVALUACIÓN DEL PROCESO

1. Los temas de las sesiones estaban bien organizados y han ayudado a los estudiantes a entender mejor las actividades posteriores.

1      2      3      4      5

2. La información estaba adecuada a las características del grupo.

1      2      3      4      5

3. Los métodos educativos elegidos han hecho que sean clases sencillas y entretenidas para todos.

1      2      3      4      5

4. El tiempo dedicado a cada actividad ha sido el adecuado.

1      2      3      4      5

5. Se ha cumplido el cronograma sin incidencias.

1      2      3      4      5

6. Los profesionales de la salud han dado las sesiones de manera correcta.

1      2      3      4      5

7. Los profesionales de la salud se han adaptado a las preguntas e imprevistos que han surgido.

1      2      3      4      5

8. La participación de la clase ha sido buena.

1      2      3      4      5

9. La participación de la clase ha ayudado a favorecer la adquisición de nuevos conocimientos.

1      2      3      4      5

10. Algo que resaltar sobre la elección de temas y el tiempo dedicado a cada uno de ellos ¿cambiarías o incluirías alguno?:

11. Algo que resaltar sobre las actividades ¿cambiarías o incluirías alguna más? :

**7.15. Anexo 15.** Evaluación de los resultados, Sesión 2.

**Evaluación de los Resultados, Sesión 2:** El ciclo lunar no libera menstuitas. Y el menstrual tampoco.

Centro educativo:

Clase:

Fecha:

Nombre y apellidos:

**1. Define en un máximo de 3 líneas que es el ciclo menstrual:**

**2. Completa los espacios en blanco con el nombre de la fase del ciclo correspondiente.**



**3. ¿Qué hormona toma parte en el ciclo menstrual?**

- Progesterona
- Estrógenos
- FSH (Hormona foliculo estimulante)
- Todas las anteriores

- 4. De las siguientes características, ¿cuál no se considera normal en un ciclo menstrual?**
- Duración de 24 a 35 días.
  - Fase menstrual de 2 a 7 días de duración.
  - Dolor de tipo cólico que no se va con medicación.
  - Irregularidades durante el primer año después de la menarquia.
- 5. Tanto en la fase preovulatoria como en la ovulatoria las personas menstruantes tienen niveles de energía muy altos.**
- Verdadero
  - Falso
- 6. Durante la fase menstrual es cuando más acné suele aparecer en la cara.**
- Verdadero
  - Falso
- 7. Tanto en la fase menstrual como en la premenstrual las emociones suelen estar “a flor de piel”.**
- Verdadero
  - Falso
- 8. Durante la fase ovulatoria se suelen sentir más ganas de socializar en comparación con la fase menstrual.**
- Verdadero
  - Falso
- 9. La sensación de tener los pechos hinchados y sensibles es más típica de la fase ovulatoria que de la premenstrual.**
- Verdadero
  - Falso
- 10. Durante la fase menstrual muchas personas menstruantes mencionan notar la tripa hinchada.**
- Verdadero
  - Falso