

**PEDAGOGÍA MENSTRUAL PARA LA RESIGNIFICACIÓN DEL CICLO
MENSTRUAL Y LA MENSTRUACIÓN COMO PROPUESTA DE UN PROGRAMA
DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN BASADO EN APRENDIZAJE
EXPERIENCIAL.**

**SARA ESTHER BUILES MONTES.
VANESSA CARMONA SÁNCHEZ.**

**UNIVERSIDAD CES.
FACULTAD DE MEDICINA.
ESPECIALIZACIÓN EN PROMOCIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA SALUD.
MEDELLÍN.
2022.**

**PEDAGOGÍA MENSTRUAL PARA LA RESIGNIFICACIÓN DEL CICLO
MENSTRUAL Y LA MENSTRUACIÓN COMO PROPUESTA DE UN PROGRAMA
DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN BASADO EN APRENDIZAJE
EXPERIENCIAL.**

**SARA ESTHER BUILES MONTES.
VANESSA CARMONA SÁNCHEZ.**

**Trabajo de grado realizado para optar al título de especialistas en promoción
y comunicación para la salud.**

**Asesor: Sandra Yaned Cadavid Mazo.
MD. Esp. en Gerencia de la Seguridad Social
MD. Esp. en Seguridad y Salud en el Trabajo.
MD. MG. Salud Pública.**

**UNIVERSIDAD CES.
FACULTAD DE MEDICINA.
ESPECIALIZACIÓN EN PROMOCIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA SALUD.
MEDELLÍN.
2022.**

Para las mujeres y las personas con útero,
para que algún día la dignidad menstrual sea
una realidad para todas.

TABLA DE CONTENIDO

<i>INTRODUCCIÓN</i>	7
1. <i>FORMULACIÓN DEL PROBLEMA</i>	8
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	8
1.2 JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA	10
2. <i>MARCO TEÓRICO</i>	13
3. <i>OBJETIVOS</i>	24
3.1 OBJETIVO GENERAL.....	24
3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS:.....	24
4. <i>METODOLOGÍA</i>	25
4.1 METODOLOGÍA DEL MARCO TEÓRICO – CONCEPTUAL	25
4.2 METODOLOGIA DEL DISEÑO DE LA ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	
25	
4.2.1 CARACTERIZACIÓN DEL CONTEXTO PARA EL DISEÑO E	
IMPLEMENTACIÓN DE LA PROPUESTA.....	26
4.2.2 METODOLOGÍA DEL MARCO TEÓRICO DE LA ESTRATEGIA DE	
INTERVENCIÓN	27
4.2.3 PROPUESTA FINAL	31
5. <i>CONSIDERACIONES ÉTICAS</i>	33
<i>CONCLUSIONES</i>	34
<i>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</i>	35
<i>ANEXOS</i>	41

RESUMEN

Introducción:

El ciclo menstrual y la menstruación, han sido considerados temas tabúes a lo largo de la historia. La escasa información de calidad disponible al respecto, ha generado la perpetuación del estigma social, lo cual impacta de manera importante en la salud de las personas con útero. Es por esto, que la pedagogía menstrual, emerge como una alternativa educativa integral, que aborda el desconocimiento de la problemática y brinda, herramientas, para fortalecer el autoconocimiento y el autocuidado en los sujetos, por medio de la creación de aprendizajes y experiencias significativas frente a la menstruación.

Objetivo:

Diseñar una estrategia de promoción de la salud para la resignificación del ciclo menstrual y la menstruación, utilizando la pedagogía menstrual y el aprendizaje experiencial, en estudiantes de una institución educativa de Colombia.

Materiales y métodos:

Inicialmente se hizo búsqueda bibliográfica en bases de datos, sobre conceptos relacionados con menstruación, ciclo menstrual, salud menstrual, higiene menstrual, políticas públicas, pedagogía menstrual y aprendizaje experiencial, para la contextualización temática. Posteriormente, se diseñó una propuesta de pedagogía menstrual fundamentada en el aprendizaje experiencial y los autoesquemas, tomando como referentes las experiencias exitosas disponibles en la literatura y que fue materializada, en una cartilla educativa para uso por los profesionales de la salud en el entorno escolar.

Conclusiones:

Reconocer el ciclo menstrual y la menstruación como un hito vital fundamental, aporta a la toma de decisiones y a mejorar la calidad de vida de las personas que menstrúan, así como, en la disminución de las brechas de género.

Palabras clave: salud menstrual, menstruación, aprendizaje experiencial, género, educación.

ABSTRACT:

Aim: The menstrual cycle and menstruation have been taboo throughout history. The limited quality information available about the menstrual cycle and menstruation has increased the social stigma. This increment impacts the health of people with a uterus. Therefore, menstrual pedagogy rises as alternative integral education that tackles misinformation and provides tools to strengthen self-knowledge and self-care through the creation of significant learning experiences.

Objective: To design a health promotion strategy for changing the significance of the menstrual cycle and menstruation using menstrual pedagogy and experiential learning in students from a Colombian school.

Materials and Methodology: The first step was to perform bibliographic research in databases about concepts related to menstruation, menstrual cycle, menstrual health, menstrual hygiene, public policies, menstrual pedagogy, and experiential learning. This research broadens the context of the topic in discussion. The second step was to design a strategy of menstrual pedagogy based on experiential learning and self-schemes. This strategy used successful experiences found in literature as a reference. Also, part of the strategy was to create an educational manual for health professionals.

Conclusions: To recognize the menstrual cycle and menstruation as a vital and fundamental event in life. This event contributes to decision-making and improves the life quality of menstruators. Furthermore, reducing gender gaps.

Keywords: menstrual health, menstruation, experiential learning, gender, education

INTRODUCCIÓN

El ciclo menstrual y la menstruación, han sido considerados temas tabúes a lo largo de la historia, además, de ser generalmente enfocados entorno a su función en la reproducción biológica (1,2). La ausencia de estudios científicos de calidad e intervención efectivas desde la salud pública, han provocado la perpetuación del estigma social y el desconocimiento acerca de las principales características de este proceso fisiológico (2,3). Esto, se traduce en mayores dificultades en el autocuidado para las personas con útero, adicionalmente de aumentar las brechas de género y la desigualdad (4).

En la actualidad, se ha empezado a hablar de la pedagogía menstrual, como estrategia que permite combatir la desinformación y mejorar la salud de las mujeres (3). Tiene un enfoque integral, que asociado a modelos de aprendizaje basados en la creación de experiencias personales y colectivas, brindan herramientas para la resignificación del ciclo menstrual (5).

Este trabajo tiene como finalidad, el diseño de una propuesta de intervención corta en salud pública con enfoque de Educación para la Salud, que permita a través de utilización de estrategias basadas en la pedagogía menstrual, el aprendizaje experiencial y los autoesquemas, sensibilizar y resignificar la salud menstrual, partiendo de las experiencias y generando aprendizajes significativos, de la población estudiantil de los ciclos formativos cuarto a once, de una institución educativa pública de Medellín.

1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la sociedad actual, muchas mujeres -y hombres trans, crecen sin poder hablar de la menstruación, por lo tanto, el conocimiento que desarrollan en torno a esta etapa de la vida y los cambios que experimentan sus cuerpos, los aprenden por intuición. A pesar de ser un proceso fisiológico normal que experimenta más de la mitad de la población del mundo, la información que existe acerca de este tema, suele ser insuficiente y difícil de comprender. Esto genera que se continúen reforzando, percepciones erradas y que se perpetúe el estigma social frente a la menstruación, situación que se traduce, en mayores dificultades para que niños y adolescentes puedan autoconocerse y aprendan a gestionar los cuidados necesarios para su bienestar integral (6,7).

En adición a lo anterior, existen múltiples factores que influyen en el problema; no obstante, el más importante lo constituye la limitada información científica frente al tema, la cual se centra en los aspectos biológicos del ciclo menstrual y deja de lado, las experiencias corporales de las personas con útero. Tal situación se refleja, en formación insuficiente e inadecuada al personal de la salud y a otros actores importantes en la vida diaria de las personas menstruantes. Como consecuencia, la educación menstrual de los adolescentes, es impartida principalmente desde el desconocimiento y basada, en mitos culturales, religiosos y sociales arraigados en la sociedad, que adicionalmente, son transmitidos desde la casa o el colegio, e incluso en muchas ocasiones, por los medios de comunicación. Así mismo, es importante destacar que gran parte del aprendizaje, también es brindado por empresas de higiene menstrual, enfocadas en vender sus productos como mecanismo de solución, a las “incomodidades” que se presentan durante los días del sangrado (2,4,6)

Cabe resaltar, que los mitos antes descritos generan un impacto significativo en el estado emocional de las personas y por ende, se afecta la salud e integridad de las mismas, además de aumentar las brechas de género(4,8).

Aunque existen múltiples avances científicos en torno al tema, el estigma de las personas menstruantes sigue vigente (9,10) y se agudiza, en las poblaciones

vulnerables como las encontradas en Colombia, donde se ha podido evidenciar en estudios realizados en los años 1974, 2006 y 2017, el desconocimiento -casi que absoluto- que tienen los niños y los adolescentes sobre la fisiología básica del ciclo menstrual y el cómo deben enfrentarse a este momento de sus vidas (9–11).

Por su parte, ya los estudios han evidenciado la importancia de la educación en los temas relacionados con el ciclo menstrual; al respecto, un grupo de mujeres encuestadas en Boston (USA), señalaron la necesidad de crear entornos seguros y con enfoque psicosocial, para preparar a las demás frente a la llegada de la menarquia, con el propósito de comprender mejor los cambios producidos en el cuerpo y combatir el estigma negativo frente al tema, que no les permite vivir adecuadamente este hito del ciclo vital (6).

De acuerdo a todo lo antes descrito, se evidencia un vacío importante a nivel mundial en temas relacionados con la pedagogía menstrual. Así mismo, en Colombia no se encuentra disponible suficiente información al respecto, aunque se cuenta con políticas y programas que promueven los derechos, la educación y la salud de las mujeres. Es preciso destacar, que al indagar sobre las acciones que se desarrollan para educar sobre la menstruación a nivel local, se observa un abordaje basado en los aspectos biológicos y no son incluidos en la agenda, temas y actividades para que las mujeres - y hombres trans- puedan experimentar la menarquia y la menstruación de forma informada y tranquila, ni hacen parte, de los proyectos institucionales desarrollados en las escuelas. Además, dichas acciones son impartidas de forma tardía, pues según los lineamientos del Ministerio de Educación Nacional – MEN colombiano, se deben abordar durante los ciclos formativos de octavo y noveno, es decir, cuando la mayoría de los estudiantes ya han tenido su primer acercamiento con la menstruación (11).

En concordancia con lo anterior, se manifiesta la clara necesidad de trabajar la temática de manera integral; no obstante, al realizar la búsqueda de las políticas públicas que incluyan la salud menstrual, es poca la información que se encuentra disponible en el contexto local. Esto acompañado de insuficientes estrategias de pedagogía menstrual, en relación con el acceso a información, preparación y acompañamiento adecuado de las personas menstruantes, convirtiéndose tal situación, en un problema de salud pública, pues influye directamente en la calidad de vida de las adolescentes y en su libre desarrollo académico, social y familiar (12)

Adicionalmente, la condición antes descrita se relaciona directamente con la pobreza menstrual, que se encuentra asociada con el incremento en las infecciones

vaginales y urinarias de las mujeres menstruantes, elevándose de este modo, los costos personales por consultas prioritarias y en casos extremos, por la realización de tratamientos prolongados; además, de un aumento de los embarazos no deseados en adolescentes y ausentismo escolar, debido a la presencia de síntomas físicos y psicológicos, que impiden el desempeño de las actividades diarias (12,13)

Finalmente cabe anotar, que para realizar este proyecto es importante identificar diversos referentes de la pedagogía y de la educación menstrual, resaltándose las experiencias de países como España, Brasil, Perú y México, que se han dedicado a realizar actividades de comunicación e información en salud, utilizando las redes sociales y realizando clubes para mujeres, que quieran aprender del tema con enfoque interprofesional (psicología, pedagogía, profesionales de la nutrición, etc) (5)

1.2 JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA

Después de realizar un análisis, y teniendo en cuenta la pertinencia y la disponibilidad de información que existe en la actualidad, la *Pedagogía Menstrual para la Resignificación del Ciclo Menstrual y la Menstruación*, tiene mayor oportunidad de aplicación, puesto que, a nivel social, la menstruación siempre ha estado cargada de mitos y tabúes; además de representar, en la actualidad un tema de interés para la salud pública.

La pedagogía menstrual se enfoca en cambiar el pensamiento negativo que se tiene sobre la menstruación y paso a paso, ir eliminando conceptos errados que existen del tema, utilizando un enfoque educativo integral que pueda empezar antes de iniciar la menarquia, fortaleciéndose en la etapa de la pre-adolescencia y la adolescencia, transitando hasta la adultez y la menopausia, como todo un ciclo que marca la vida de cada persona menstruante; además, de permitir que cada uno tenga herramientas suficientes para gestionar su salud menstrual (3,5,14)

De esta manera, al tener un enfoque integral que incluye lo físico, psicológico, espiritual y social, la educación menstrual brinda herramientas que permiten que los sujetos se auto conozcan y mejoren su salud; también, para favorecer el desarrollo personal en los diferentes ámbitos y entornos de la vida, y así fortalecer, el empoderamiento sobre su cuerpo, emociones, sentimientos y cuidados. El

resultado de esta intervención, será la toma de conciencia para vivir una menstruación libre de estigmas, tabúes, miedos, emociones negativas y comprendiendo, que menstruar no las detiene, por medio de la creación de aprendizajes y experiencias comunes en relación al ciclo menstrual, orientando a que cada niña, adolescente y mujer, logre una reconciliación personal y una resignificación de su ciclo menstrual (15–17).

En Colombia, no se ha generado la suficiente promoción e interés en el tema y los referentes encontrados, lo abordan de forma independiente, aprovechando la tecnología para ir cautivando poco a poco al público femenino y a sus familias e influyendo de forma notoria en la salud pública de las mujeres del país, pues se enfocan, en el empoderamiento del ciclo menstrual lo cual se relaciona con una mejor salud física, psicológica y social que permita que cada uno pueda cumplir con sus sueños y metas(18).

En la actualidad, son pocos los proyectos de ley que trabajan en relación a la pedagogía menstrual, sin embargo, recientemente se ha avanzado por medio del proyecto de Ley 422 del 2021, el cual busca garantizar el derecho a la gestión menstrual, reconociendo el derecho que tiene toda persona menstruante a usar material para absorber o recoger la sangre menstrual y buscando que se le garantice a las poblaciones más vulnerables el acceso a estos insumos (19,20).

Por lo anterior, se considera que este proyecto es viable, debido a que su enfoque impacta directamente en los derechos sexuales y reproductivos en la población de interés; la cual se constituye en un grupo con alto riesgo de vulnerabilidad, debido a su exposición a eventos problemáticos dentro de la salud pública, tales como: el embarazo no deseado en la adolescencia, la exposición a las infecciones de transmisión sexual, a las distintas formas de violencia de género y sexual (21).

De igual forma, este tipo de proyectos cortos de intervención en salud pública, permiten comprender mejor el fenómeno, a partir de la experiencia en la participación de las actividades desarrolladas y de esta forma, contribuir al crecimiento, apoyo y difusión de nueva información e impactar a la sociedad; dado lo antes descrito basado en el aprendizaje experiencial, el cual se constituye en una metodología que se centra en la importancia del rol de la experiencia en el proceso de aprendizaje, de tal forma, que permita la construcción del conocimientos aplicando la reflexión y brindando sentido a las experiencias, para facilitar la toma de decisiones; en pocas palabras se puede concluir, que no es un proceso pasivo y

que por medio de la experiencia, se proporciona la plataforma para el aprendizaje (22).

Es conveniente anotar, que además de las especialistas en promoción y comunicación para la salud, se contará con un equipo interdisciplinario conformado por ginecoobstetra, médico salubrista, profesional de enfermería, médico familiar y comunitario, para la implementación de la propuesta.

Adicionalmente, con el fin de crear conciencia en el futuro personal sanitario, las actividades serán apoyadas, por estudiantes de medicina y enfermería de la Universidad CES; así mismo, se hará partícipe a la comunidad estudiantil de los grados cuarto a once, de la IE Villa del Socorro aliado estratégico de la universidad.

Por último, esta propuesta es viable económicamente, pues cuenta con los recursos en especie de la Universidad CES.

2. MARCO TEÓRICO

El ciclo menstrual ha sido estudiado y analizado como un proceso fisiológico que permite la reproducción biológica; esto ha generado que exista escasa información sobre los factores que interactúan y generan impacto directo en la calidad de vida y la cotidianidad de las mujeres (1,2).

Importa, y por muchas razones, conocer las diferentes perspectivas que se tienen como sociedad acerca de esta etapa vital en la salud, para identificar prejuicios y tabúes ligados a la menstruación, y en general a los cuerpos de las personas menstruantes. Desde la antropología médica, se han realizado múltiples estudios que investigan principalmente como la cultura y las ideologías religiosas que han sido inculcadas de generación en generación, han afectado el concepto acerca del ciclo menstrual, generando que este fenómeno natural sea percibido como un campo de batalla (1,17,23).

Si bien es cierto que las mujeres usualmente incorporan en sus discursos la función de las hormonas en sus vidas, es llamativo que en realidad cuentan con escasa información del verdadero funcionamiento del sistema endocrino y su relación con las diferentes etapas del ciclo menstrual y otros procesos biológicos. Este desconocimiento se ha producido como consecuencia de la falta de educación (1).

Salud menstrual:

La salud menstrual, ha sido definida por el Colectivo Menstrual Mundial, como un estado completo de bienestar físico, mental y social, en torno a la menstruación. En otras palabras, es un término incluyente que va más allá de los aspectos biológicos y que tiene en cuenta como determinante, las experiencias y necesidades de cada persona (24)

Para hablar de este tema, es necesario conocer el significado de higiene menstrual, el cual es un término que abarca más allá del cuidado del sangrado menstrual e incluye aspectos sociales y psicológicos. Es decir, abarca aspectos tanto del manejo con materiales adecuados para la recolección de la sangre menstrual y de los desechos producidos durante esta etapa, como otros factores que vinculan a la menstruación con la salud, la igualdad de género, la educación, así como al empoderamiento de niñas y mujeres adolescentes y sus derechos (12,25,26).

Es conveniente mencionar algunos términos importantes que abarcan a la salud menstrual y que tienen una relación estrecha con la educación acerca de este tema, además, de la percepción que se tiene como sociedad. A continuación, se realizará una breve conceptualización en relación a la temática:

El ciclo menstrual como proceso fisiológico:

El ciclo menstrual es un fenómeno natural y cíclico que tiene una duración media de 28 días; sin embargo, el 35% de las mujeres presentan una variabilidad en su duración, considerándose como normal, los ciclos de 21-35 días. Su inicio se presenta con el primer día de sangrado y su final se define como el día anterior al inicio de la siguiente menstruación. Este proceso que comienza aproximadamente entre los 9-12 años (menarquia) y finaliza entre los 45-50 años (menopausia), se caracteriza por una producción hormonal que es regulada por el hipotálamo y la hipófisis e influenciada por la corteza cerebral y el sistema límbico, y que produce múltiples cambios en el organismo femenino, impactando directamente en el ovario y el útero (27,28)

El ciclo menstrual en compañía del eje hipotálamo, hipófisis y ovario, generan dos ciclos de forma simultánea, los cuales se describen a continuación:

Ciclo Ovárico, dividido en:

- Fase folicular: Su duración es de 10-14 días, comienza el primer día de la menstruación al producir la liberación de hormona foliculoestimulante (FSH) por parte de la adenohipófisis, al ser estimulada por la hormona liberadora de gonadotropinas (GnRH). Posteriormente, la FSH viaja por el sistema circulatorio hasta el ovario y genera que los folículos en desarrollo maduren y crezcan. Simultáneamente, las células de la granulosa proliferan y empiezan a sintetizar grandes cantidades de estrógenos, lo cual estimula la liberación de hormona luteinizante (LH) en la sangre y permite la reactivación de la maduración del ovocito primario. Es importante resaltar, que antes de la ovulación, un folículo se independiza de la actividad de la FSH y se convierte en el folículo dominante, el cual genera una sustancia que inhibe la maduración de los otros folículos en desarrollo (27-29).

- **Ovulación:** Se produce por el pico de liberación de LH que induce la liberación del ovocito hacia las trompas (27–29).
- **Fase lútea:** Esta etapa comienza horas después de la ovulación y se produce porque las células foliculares de la granulosa y las de la teca, sufren una transformación que las convierte en el cuerpo lúteo o amarillo, el cual se encarga de liberar progesterona. Esta hormona será la encargada de estimular el endometrio y generar una fase secretora que permita la preparación del útero en caso de que el ovocito sea fecundado. Si no hay fecundación, el cuerpo lúteo se degenera y se produce el cuerpo blanco conforme disminuye la concentración hormonal de LH, por consiguiente, el endometrio se desprende y se genera una nueva menstruación (27,28).

Ciclo uterino, este ciclo sucede de manera simultánea al ovárico y se divide en 3 etapas:

- **Fase proliferativa:** Se produce por la acción de los estrógenos en el endometrio al terminar la menstruación y coincide con la fase folicular del ovario. En este momento empiezan a crecer y a transformarse las glándulas endometriales, las cuales secretan un moco delgado que guiará a los espermatozoides a las trompas (27,28).
- **Fase secretora:** Comienza posterior a la ovulación y de forma paralela con la fase lútea ovárica. En esta fase, gracias a la progesterona y al aumento del riego sanguíneo, el tejido glandular del endometrio sintetiza y secreta los nutrientes necesarios para la implantación y manutención del posible embrión (27,29,30).
- **Fase Menstrual:** Si no sucede la fecundación, disminuyen los niveles de progesterona de forma brusca y se genera una vasoconstricción en el tejido, lo cual se traduce en isquemia y un posterior desprendimiento de la capa funcional del endometrio, dando inicio a un nuevo ciclo (27–29).

El ciclo menstrual y los cambios emocionales:

Una de las principales afectaciones que presentan las mujeres durante sus ciclos menstruales se relacionan con cambios emocionales, aproximadamente el 40% de las mujeres experimentan síntomas físicos y emocionales durante su ciclo

menstrual, los cuales suelen empeorar unos días antes de la menstruación; la gran mayoría presentan manifestaciones leves, sin embargo, según algunos estudios del 5 al 8% de las mujeres presentan síntomas más graves que pueden causar deterioro funcional (30). Aunque aún no existen estudios concluyentes acerca de la etiología de la sintomatología asociada al ciclo menstrual, la literatura disponible demuestra que se producen por múltiples factores genéticos, hormonales y entre otros, que interactúan entre sí (27,28).

La relación de los cambios de humor y comportamiento asociados al ciclo menstrual, es tal vez la más estudiada por la medicina e incluso otras ramas de la ciencia como la antropología. A nivel del sistema nervioso central, los estrógenos producen una neuromodulación y modifican la concentración de neurotransmisores involucrados en la estabilización del estado de ánimo como lo es la serotonina, la cual aumenta su síntesis durante este periodo. Por otro lado, la progesterona en elevadas concentraciones puede producir efectos sedantes y aumentar la estimulación del mono amino oxidasa, lo cual favorece la degradación de aminos endógenas que se asocia a un estado de ánimo deprimido. En el 2005, se realizó un estudio donde se mostraron las áreas cerebrales que son afectadas durante el ciclo, sin embargo, las mujeres afirmaban no experimentar ningún sentimiento especial, por lo que los investigadores especulan que este cambio produce una modulación que se traduce en estabilidad emocional, aunque exista un aumento hormonal (27,30).

Se debe destacar el efecto que tiene la serotonina en los cambios de ánimo que se producen días antes de la menstruación, debido a su acción como neurotransmisor relacionado con el sentimiento de bienestar, además de regular numerosos procesos físicos y mentales, comprobado a través del tiempo que, durante la fase premenstrual, existe una disminución marcada (30).

El ciclo menstrual y los hábitos saludables

Tener una alimentación variada durante la adolescencia desempeña un papel fundamental en la salud femenina, el crecimiento físico y la maduración sexual de las adolescentes, especialmente si la ingesta de alimentos cubre los requerimientos diarios de macro y micro nutrientes para el desarrollo de las mujeres jóvenes; de forma complementaria la dieta ideal es aquella que contengan alimentos antiinflamatorios que permitan la correcta función de las hormonas involucradas en el ciclo menstrual, incluyendo las hormonas tiroideas, insulina y cortisol que pueden generar alteraciones menstruales (31).

La alimentación recomendada está basada en vegetales que contienen fibra, fitonutrientes, vitamina C, ácido fólico, proteína para el funcionamiento de los diferentes sistemas del cuerpo y mantener el equilibrio hormonal; en cuanto a las grasas se debe tener precauciones, siendo básicas para la producción de estrógeno y la progesterona, se recomiendan las grasas de origen vegetal y el omega-3 debido a su acción antiinflamatoria; el gluten y los lácteos pueden afectar el ciclo menstrual debido a su acción inflamatoria. Es importante hacer énfasis en los alimentos ricos en hierro como un mineral significativo para la ovulación y para mantener un ciclo menstrual regular, y su déficit se asocia a la sensación de cansancio, cambios de humor, dolor de cabeza; vitamina B12 y magnesio como coadyuvantes para evitar cambios de humor e irritabilidad, debido a su relación para la generación de serotonina, reducir la inflamación y mantener las hormonas equilibradas; la hidratación, especialmente durante la menstruación es relevante para evitar malestar y cansancio, la afectación sistémica (31).

En concordancia con la alimentación, es fundamental establecer una relación estrecha con la actividad física provee beneficios para la salud femenina y sobre el dolor menstrual al reducir la actividad del sistema simpático y del estrés, cada momento del ciclo corresponde a ciertas capacidades para realizar actividad física, además favorece la absorción de los alimentos y mejora la higiene del sueño (25). Teniendo en cuenta las fases del ciclo menstrual, se puede establecer que durante la fase folicular son recomendables las series de alta intensidad de intervalos cortos, tales como los entrenamientos con pesas o los cambios de ritmo debido a la rápida recuperación; durante la ovulación, considerado como el punto máximo de rendimiento y de fuerza en la mujer, por la elevada cantidad de estrógeno se recomiendan ejercicios de alta intensidad; y durante la fase lútea son recomendables los ejercicios cardiovasculares a ritmo constante; en el periodo menstrual, el nivel de rendimiento deportivo es mínimo, por lo que se recomienda que la carga de trabajo sea muy baja, utilizando sesiones cortas que no demanden al organismo mucho oxígeno, como largas caminatas o carreras a baja intensidad (32).

En general, los ejercicios con técnica mente cuerpo, como pilates, yoga y el stretching han demostrado beneficios para la salud de las mujeres, como mejorar el equilibrio, el funcionamiento psicológico, la flexibilidad, la amplitud del movimiento, reducir el dolor y cambiar de manera positiva la composición corporal y la calidad de vida, sin olvidar que favorecen positivamente la autoimagen (33).

Autonomía corporal y la menstruación:

La autonomía corporal consiste en la capacidad y el poder de ejercer la decisión, libre de coerción y discriminación, sobre el cuerpo y el futuro. Es un derecho, y la ausencia de este puede causar consecuencias en la salud y bienestar de las personas; además, de ser parte fundamental de la integridad corporal. El control sobre la sexualidad y su censura, es la forma más común en la sociedad de vulnerar este derecho en mujeres, niñas y personas diversas, las cuales siguen de manera desproporcionada sin acceso a educación integral sobre salud sexual y reproductiva (34,35).

Visto de esta forma, conocer y reconocer el cuerpo y la función de los órganos, hace parte de la defensa de este derecho. Es por esta razón, que hablar sobre la menstruación se vuelve tan relevante, pues el conocimiento acerca de este proceso fisiológico vital, permite que los individuos tomen mejores decisiones en torno a su salud. Sin embargo, este ha sido un ejemplo histórico de la opresión hacia los cuerpos de las personas con útero y un tema considerado como una necesidad sanitaria no esencial. Por consiguiente, no es incluido como un asunto de interés en la salud pública (35).

La pobreza menstrual:

Al mismo tiempo, se debe hablar acerca de la pobreza menstrual, que es el concepto utilizado para la falta de acceso a productos de higiene femenina y educación menstrual, sumados a las precarias condiciones de saneamiento básico. Esta situación se deriva de la pobreza económica y la falta de perspectiva por parte de los gobiernos sobre la importancia que tiene la menstruación en la vida de esta población, y el impacto que tienen las barreras económicas para su gestión (36,37).

Actualmente en el mundo más de 500 millones de personas menstruantes presentan limitaciones para gestionar bien su menstruación; es por esta razón que el derecho a la salud menstrual es una deuda que tiene la humanidad con ellas m(8). Según datos del Plan internacional en América latina y el caribe, el costo promedio de un paquete de toallas higiénicas es de 1.87 dólares, lo cual genera que muchas familias deban escoger entre comprar alimentos o adquirir estos productos. Los efectos de la precariedad menstrual generan un impacto negativo en la salud

física y emocional de las mujeres y se relaciona con aumento en infecciones de tracto urinario y problemas de salud reproductiva, según UNICEF (38).

En Colombia en el año 2019, según la fundación PLAN, 5 de cada 10 niñas no tenían acceso a los productos de aseo para la menstruación y el 90% de las niñas y adolescentes no tenían conocimientos básicos acerca de este tema antes de la menarquia. Ese mismo año la corte constitucional condeno como una violación a los derechos fundamentales, el hecho de que una mujer no tenga acceso a estos productos, esto sucedió posterior a que Martha Cecilia Durán, una habitante de calle, demandara al estado colombiano porque tenía que buscar toallas higiénicas en la basura y reutilizarlas durante su menstruación (39).

En otras palabras, la menstruación ha sido un proceso social invisibilizado que combinado con la pobreza, genera un aumento en la desigualdad entre personas menstruantes y las brechas de género (40).

El ciclo menstrual y su estigmatización social

La menstruación es un proceso fisiológico y natural, pero contiene también un aspecto psicosocial que puede afectar la manera en que las mujeres experimentan la menstruación, sobre todo luego de la menarquia, debido a las diferentes concepciones desde lo cultural, religioso y social que envuelve la menstruación, que da como resultado un silencio frente a la educación menstrual que influye directamente en las primeras experiencias, debido a que la mayoría de niñas encuentran sorpresivamente sangre en su ropa interior, presentando emociones de angustia, miedo, temor y estrés. Este impacto inicial, sumado a la estructura de estigmatización que rodea a la menstruación, puede afectar la relación de la niña con su propio ciclo menstrual, sobre todo durante los primeros sangrados, y es así como se acentúa la sensación de vergüenza y la concepción negativa de la menstruación (16).

Dentro de la estigmatización que rodea la menstruación existe una contextualización meramente biológica, lo que implica que la experiencia se base principalmente en términos de sexualidad, fertilidad y embarazos; dejando de lado a la experiencia psicosocial, emocional y social que envuelve a la menstruación; además, los referentes de esta población se centran en describir la menstruación de forma negativa, de tal manera, que al oír las quejas al respecto, las personas

que todavía no han alcanzado su menarquia construyen un imaginario negativo, generalmente relacionado con la incomodidad y el dolor (16).

La llegada de la menstruación genera una conciencia del propio cuerpo, a partir de ese momento se aprende a leer los signos que indican la llegada del próximo período; este conocimiento del cuerpo podría significar un empoderamiento y una ventaja respecto a las experiencias de los referentes femeninos, sin embargo, las mujeres no lo viven de esa manera. Esta relación con el cuerpo y con la menstruación se torna aún más distante cuando las niñas no cuentan con el lenguaje adecuado para expresar sus diferentes emociones y sentimientos, cada generación inventa una serie de términos para no llamar a la menstruación por su nombre y utilizan expresiones como: “estar venida”, “me baja”, “me agarra”, “tengo la regla”, “la visita” o “estar así” para referirse a la menstruación, sin dejar de lado, la expresión que ha acompañado a la mayoría de las niñas tras su menarquia, “hacerse mujer”, es una frase que hasta ahora se repite a las mujeres jóvenes y que marca su potencial reproductivo, lo que agrega un valor público frente a la reproducción social y de la especie (41).

Es así, como todas estas construcciones sobre el tabú, el ocultamiento e incluso la construcción de la menstruación como un hecho, han sido cuestionadas durante el siglo XXI a partir de considerar este proceso corporal desde su construcción sociocultural e integral; alejándose de un concepto meramente fisiológico; desde movimientos feministas y colectivos de mujeres en la actualidad, se ha planteado la impronta de transformar el ocultamiento y el desconocimiento sobre cuerpo femenino para dotar a los sujetos del conocimiento necesario sobre su propio cuerpo, sus procesos biológicos, emocionales y psíquicos, y así revertir los estigmas patológicos, sociales, culturales y religiosos sobre la menstruación (15).

En la actualidad se apoya la resignificación de la salud menstrual y la autonomía corporal de las mujeres como la clave para la transformación del tabú, por medio de estrategias modernas que resultan ser coherentes con la naturalización de la menstruación y el reconocimiento de la importancia de las experiencias para la promoción de autoconocimiento y autogestión para mejorar la calidad de vida y vivir una menstruación de forma positiva; con el beneficio de suscitar interés por el reconocimiento de las diferentes manifestaciones del ciclo menstrual en sus diferentes dimensiones en la salud de las mujeres (15).

El aprendizaje experiencial y la educación menstrual:

El aprendizaje experiencial es la asociación de métodos que intentan acrecentar el potencial a través de la profundización en su experiencia, y se manifiesta, por la asociación entre cuatro elementos: experiencia real, que utiliza como sustento para el reconocimiento; introspección sobre la experiencia real y el reconocimiento para originar un supuesto de la nueva información (El aprendizaje experiencial y su impacto en la educación actual). En esta metodología, los individuos participan de manera directa en una situación de aprendizaje real, donde se surgen nuevas hábitos que se encuentran influenciadas por la información suministrada (42).

De esta forma, la enseñanza que parte de la experiencia busca la resolución mediante las cuatro fases del ciclo del aprendizaje, que se origina de una incógnita y se solucionará mediante el razonamiento entre mediador y alumno. Esta deberá afianzar la autenticidad de los nuevos conocimientos y permitirá el enriquecimiento de los aprendizajes mediante el estímulo continuo, que garantizará mayor probabilidad de apropiación del aprendizaje significativo (22).

Al exponer sobre aprendizaje y experiencia, se debe tener en cuenta que cada persona interpreta y procede de modo diferente de acuerdo a su ambiente; sin embargo, a pesar de compartir los mismos entornos, disciplinas y áreas de interrelación, no todos responden a la misma forma de aprender. Esa es la clave para que cada individuo sea atendido según sus potencialidades individuales que garanticen a su vez potenciar sus capacidades y habilidades. Por esta razón, se deben implementar técnicas, estrategias e instrumentos que faciliten la enseñanza de forma igualitaria a través del ciclo de aprendizaje y tomen en cuenta los diferentes estilos de vida (22).

En la educación menstrual, particularmente este tipo de aprendizaje vivencial tiene un impacto incalculable, puesto que permite de manera didáctica y diferente modificar creencias entorno a la menstruación y el ciclo menstrual. De igual manera, será importante reconocer que el ambiente propicio para la educación menstrual, debe estar guiado por profesionales de la salud y los agentes educativos, para abordar los contenidos en articulación con instituciones educativas y de salud, en conjunto con el entorno familiar (5,25).

Estrategias integrales de la salud menstrual:

Actualmente, existen múltiples colectivos independientes que impulsan propuestas de educación y acompañamiento para la menarquía y otras etapas de este ciclo

vital, y tiene como objetivo, generar un ambiente de autoconocimiento. Esta oferta interactúa en el contexto de cambios en la forma de abordar la menstruación a partir de la disponibilidad de nuevos y renovados productos de higiene menstrual, además de contar con el avance de las tecnologías para generar aplicaciones para teléfonos celulares y calendarios que invitan a un seguimiento del propio ciclo y la revalorización del autoconocimiento corporal, lo cual promueve la autogestión y el autoconocimiento (18,43,44).

De esta forma, se han implementado estrategias adaptables a las etapas de la vida, con mayor énfasis en la niñez y adolescencia. Se han creado libros infantiles que tienen como tema central la menarquía, un ejemplo al respecto es *“El vestido de Blancanieves se manchó de rojo”*, de la autora Carolina Ramírez de *Princesas Menstruantes*, cuya historia recrea la menarquia desde una visión más amorosa, enfocada en la ciclicidad femenina de Blancanieves y con siete dones que le son entregados para que la acompañen siempre (45).

Más allá de las propuestas literarias, también existen adaptaciones de talleres de reflexión, los cuales se encuentran basados en experiencias según la etapa de la vida. Un ejemplo de esto, es la propuesta consignada en el texto *“Pedagogías de la menarquía: espiritualidad, género y poder”*, en el cual, la facilitadora organiza un altar con diferentes elementos, como velitas, colgantes con piedras, un títere vulva, aceites esenciales, una ocarina con forma de vulva, cartas y flores; durante la aplicación de la estrategia, cada una de las participantes es invitada a sacar una carta que la facilitadora interpreta para generar nuevos conocimientos, y desarrollar reflexiones y acciones como: danzas, cantos, dibujos, meditaciones, estiramientos, respiraciones, juegos (5,7,14).

Además de lo antes descrito, se han implementado los *“Círculos de mujeres”* en sus diferentes edades. La actividad se realiza en ronda para realizar alguna meditación corta que permita generar reflexiones a partir de las diferentes experiencias personales de las mujeres y poder construir un lazo de confianza y de amor, al identificar que, como seres menstruantes no están solos (5).

Por otra parte, se han creado cartillas gráficas, algunas de ellas han sido diseñadas para los profesionales educativos, como es el caso de la construida por la UNICEF bajo el nombre de *“La higiene es nuestro derecho”*, cuyo objetivo, es brindar herramientas a los facilitadores para abordar la temática desde el colegio y de esta forma, mejorar las condiciones de salud e higiene en las escuelas, sensibilizando

sobre la importancia del correcto manejo de la higiene menstrual como un derecho fundamental de toda niña y adolescente (25).

En Colombia circula “*Menstru-acción*”, una cartilla sobre menstruación y manejo de la higiene menstrual. Fue desarrollada por Organización Internacional para las Migraciones (OIM), con el apoyo de *Soy Cíclica*. Constituye una iniciativa de educación menstrual a través de la cual, se diseñan herramientas pedagógicas en torno al ciclo menstrual y al cuerpo femenino, con la iniciativa de brindar una guía para que maestras y maestros, madres y padres de familia, facilitadores de grupos de apoyo, asociaciones y organizaciones comunitarias, puedan encontrar ideas útiles para el abordaje y acompañamiento en este tema a las niñas y las adolescentes (5).

Políticas públicas en Colombia:

En el 2019, la Corte Constitucional de Colombia bajo la sentencia T-398/19, reconoció la importancia de dignificar la menstruación y condeno como vulneración a la dignidad humana y a los derechos sexuales y reproductivos, el no garantizar que todas las personas menstruantes puedan tener una higiene menstrual adecuada. Sin embargo, al realizar una búsqueda de las políticas públicas establecidas en torno a la salud menstrual, no se encuentra suficiente información ni a nivel nacional ni departamental (46).

Para el 2016, gracias a la campaña “Menstruación Libre”, se logró, que la Corte Constitucional reconociera que el impuesto en los productos de aseo menstrual generaba una discriminación indirecta, por lo tanto, aprobó la eliminación del IVA a estos productos (47)

Asimismo, en el 2021 se radico el proyecto de ley 422 que tiene como objetivo, garantizar el derecho a la gestión menstrual, por medio de medidas que permitan que todas las personas menstruantes cuenten con los insumos idóneos durante la menstruación, además, de promover la creación de una política pública para este tema (19). De otra parte, este mismo año, la institución COMFAMA sentó un precedente y estreno el primer subsidio menstrual en el país con el objetivo de ayudar a la gestión menstrual y disminuir la pobreza menstrual de las personas más vulnerables que se encuentran cobijadas por su servicio de salud (48).

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Diseñar una estrategia de promoción de la salud sobre pedagogía menstrual, para resignificar el ciclo menstrual y la menstruación, por medio del aprendizaje experienciales en estudiantes de cuarto a once grado de una institución educativa publica de Medellín.

3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Sintetizar la información disponible en las bases de datos, sobre estrategias integrales de la salud menstrual e identificar, las políticas públicas planteadas en Colombia para la disminución de la pobreza menstrual.
- Sintetizar la información disponible sobre el aprendizaje experiencial en la pedagogía menstrual.
- Diseñar una estrategia metodológica sobre pedagogía menstrual, orientada y adaptada a la población de interés.
- Diseñar el material didáctico para la implementación de la estrategia metodológica sobre pedagogía menstrual y adaptarlo a la población de interés.

4. METODOLOGÍA

4.1 METODOLOGÍA DEL MARCO TEÓRICO – CONCEPTUAL

Para el cumplimiento del primer y segundo objetivo, se realizará una búsqueda detallada en las siguientes bases de datos: Pubmed, Lilacs, Medline, Sciencedirect y Redalyc, donde se utilizaron los siguientes términos MESH y DESC, *“ciclo menstrual”*, *“salud menstrual”*, *“educación menstrual”*, *“higiene menstrual”*, *“aprendizaje”* y *“experiencial”*; además de los conectores booleanos de *“AND”* y *“OR”*. Se tuvo en cuenta, algunos criterios de elegibilidad tales como, texto completo, últimos 5 años y que se encuentren escritos en inglés o español.

Para cumplir el objetivo relacionado con las políticas públicas, en relación a la normatividad legal y vigente en Colombia, se realizó una búsqueda en la página oficial del Congreso de Colombia, como medio oficial dentro de la opción AZ legislativo, filtrando la información por proyecto de ley, periodo (año), utilizando las palabras clave *“higiene”* y *“menstrual”*. También se usó el buscador de la Corte Constitucional, filtrando por relatorías y utilizando la palabra clave *“menstruación”*. Finalmente se exploró el Sistema Único de Información Normativa (Juriscol), utilizando los términos claves para la búsqueda de leyes actuales en torno a *“derechos sexuales”* y *“salud sexual”*.

4.2 METODOLOGÍA DEL DISEÑO DE LA ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN

El método de abordaje de esta propuesta, cuenta con un enfoque cualitativo, debido a que este es un proceso inductivo y basado en el contexto de la población de interés seleccionada, que no busca comprobar una hipótesis, ni generalizar esta propuesta, sino entender el entorno de aplicación, para diseñar e implementar un proyecto corto de intervención en salud pública enfocado en estrategias de Educación para la Salud.

4.2.1 CARACTERIZACIÓN DEL CONTEXTO PARA EL DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE LA PROPUESTA.

La Institución Educativa Villa del Socorro está ubicada en el barrio de su mismo nombre, en la Comuna 2 Santa Cruz de la Ciudad de Medellín, altamente vulnerable por sus condiciones socioeconómicas. Cuenta con tres sedes, la principal antes mencionada y dos Sedes Anexas, la Institución Educativa Fidel Antonio Cano y la Institución Educativa Villa Niza. En total al momento se encuentran matriculados alrededor de 4000 estudiantes de ambos sexos, que asisten a sus actividades académicas en jornadas de la tarde y de la mañana. Atiende todos los ciclos formativos estipulados por el Ministerio de Educación Nacional (MEN) desde transición (preescolar) hasta el grado once.

Adicionalmente, tiene el ciclo formativo nocturno CLEI, Aula de Apoyo para los estudiantes con necesidades educativas especiales y de Aceleración del aprendizaje. La Institución Educativa cuenta con 130 docentes, dos docentes para el Aula de Apoyo, seis coordinadores académicos y un rector.

Desde el 2018 la Universidad CES, realiza un trabajo articulado con la Institución Educativa y sus sedes anexas, la Secretaria de Salud de Medellín y la ESE Metrosalud, para apoyar algunas necesidades educativas y de atención en salud, tanto de la población escolar, como de los padres y las madres de familia, los cuidadores y los docentes.

Para la identificación de intereses y necesidades educativas en salud, en el año 2019 se realizó un diagnostico participativo con actores clave de la comunidad educativa, de la Universidad CES, funcionarios de la Secretaria de Salud de Medellín que atienden el entorno escolar y la ESE Metrosalud, utilizando la metrología de “Marco Lógico”. De este ejercicio dialógico, emergieron las necesidades sentidas y priorizadas por la comunidad, pudiéndose así a partir de dicho ejercicio, establecer un conjunto de intervenciones integrales y el acompañamiento de los diferentes actores a la Institución Educativa, teniendo en cuenta los recursos disponibles, y el propósito misional de la academia.

El diagnostico antes mencionado, priorizo el trabajo en los siguientes ejes de salud: herramientas para el fomento de la salud mental, la prevención de las violencias y del consumo de Sustancias Psicoactivas, el fortalecimiento de Hábitos y Estilos de

Vida Saludable, mejorar las prácticas en Salud Sexual y Reproductiva y el acompañamiento a las familias.

Las estrategias de intervención y de acompañamiento planeadas, giraron en torno a las necesidades antes descritas y se articularon, a las diversas rotaciones clínico comunitarias y de salud pública, a las actividades de extensión y de proyección social de la Universidad CES. Así mismo, fueron integradas a las diferentes dimensiones del Proyecto Educativo Institucional de la Institución Educativa Villa del Socorro.

En el caso puntual de este ejercicio de investigación e de intervención en salud pública con énfasis en educación y comunicación en salud, luego de realizar una exploración rápida con los docentes de la Facultad de Medicina que acompañan la rotación de APS ginecología y los coordinadores de la Institución Educativa, se identificaron los principales intereses y necesidades en el tema, insumo que orientó el diseño de la intervención que aquí se presenta.

De otra parte, en un encuentro realizado con la participación de directivos docentes de la comunidad educativa, docentes de la Universidad CES, funcionarios de la Secretaría de Salud de Medellín y de la ESE Metrosalud, emergieron diversos aportes y recomendaciones, que permitieron encuadrar y establecer, las prioridades de este proyecto corto de intervención en salud pública, así como, sugerencias para el diseño de las actividades educativas, tales como, la importancia del reconocimiento de las personas Trans y de acciones diferenciadas por género. Asimismo, se estableció el compromiso para sensibilizar a los estudiantes no menstruantes y a los docentes de la institución educativa, para mitigar la estigmatización a la menstruación y disminuir el ausentismo escolar en las personas menstruantes. Finalmente se concluyó que la gestión menstrual es un factor que debe ser priorizado, para impactar directamente en el cuidado de esta población y disminuir los riesgos para la salud.

4.2.2 METODOLOGÍA DEL MARCO TEÓRICO DE LA ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN

En coherencia con los ciclos de formación del Ministerio de Educación – MEN de Colombia y el desarrollo psicoemocional de la población participante, se realizó el diseño de una propuesta de intervención en pedagogía menstrual, cuyo fundamento

metodológico lo constituye, el aprendizaje por medio de las experiencias y los autoesquemas más relevantes según el curso vida de la población de interés.

Los autoesquemas hacen referencia a los sistemas de creencias, evaluaciones, juicios e ideales que un sujeto tiene sobre sí mismo, los cuales se desarrollan e influyen en el comportamiento a lo largo de la vida en relación con las diferentes experiencias sociales que han tenido las personas; estos conceptos han sido ampliamente estudiados en psicología, y se ha demostrado por medio de múltiples estudios e investigaciones su importancia en el campo educativo, debido a su relación directa la información que tenemos sobre nuestros propios rasgos, comportamientos y capacidades; dicho concepto se encuentra vinculado a la conducta, por ser parte de los patrones del pensamiento o las estructuras mentales que la gente utiliza para enfrentarse a los sucesos del entorno (49).

Además, los autoesquemas pueden entenderse como el conjunto de juicios descriptivos acerca de sí mismo, para el modo en que la persona se representa, conoce y se valora a ella misma. Su función es ayudar al individuo a entenderse y guiarse, así como, a controlar y regular su conducta social en relación con los diferentes entornos donde la persona se desarrolla. Entre ellos se encuentran el autoconcepto, la autoestima, el autoimagen y la autoeficacia (50).

Definiciones generales de los autoesquemas:

- **Autoconcepto:** Hace referencia a la información que tenemos de nosotros mismos, es decir, cómo una persona se percibe, se describe y se reconoce ante el mundo; se adquiere a través de lo largo de la vida, el cual cambia y se transforma dependiendo de situaciones y condiciones para construir un significado personal de sí mismo donde usando las capacidades, conductas, actitudes y valores que considera que lo identifican y marcan la diferencias respecto a los demás (51).
- **Autoestima:** Hace referencia a los sentimientos de respeto y de valor que una persona siente sobre ella, es la autoevaluación de las cualidades que componen el concepto del yo (51).
- **Autoimagen:** es el conocimiento físico que se tiene de sí mismo en todo aquello que se expresa a nivel facial y corporal. Se forma a partir de experiencias personales con respecto a su apariencia física, en los diferentes episodios de contactos con otras personas y la propia comparación, las que están influidas por el ambiente social inmediato y los medios de comunicación, determinando el grado

de autoaceptación y de interacción que se tenga con los demás y en su propia comparación con los mismos (51).

- **Autoeficacia:** Hace referencia a la evaluación de las capacidades personales, es decir, es el juicio que realiza cada individuo sobre su capacidad para desempeñar una tarea o superar un obstáculo; esta evaluación permite organizar y ejecutar actos que permitan alcanzar el rendimiento deseado (51).

A partir de estos y para aprovechar su capacidad para generar un alto impacto en torno a los conocimientos integrales del ciclo menstrual, poniendo en práctica el autocuidado y la autogestión del sujeto, se construyó una estrategia basada en la educación experiencial, que permite valorar las diferencias de cada sujeto, partiendo de los saberes previos de los estudiantes y de la adquisición de nuevos esquemas de conocimientos, que se generan de forma conectada para obtener un aprendizaje significativo, que conduzcan a un crecimiento del discernimiento por medio de la innovación de la enseñanza-aprendizaje (22).

Adicionalmente, al trabajar conjuntamente los autoesquemas y el aprendizaje experiencial, se busca que los estudiantes aprendan a interpretar de manera adecuada el mundo externo, para producir una mejor interrelación con su entorno y de este modo, poder crear un espacio de crecimiento personal a partir del conocimiento de sí mismos, dado que los sujetos, se encuentran inmersos en los procesos relacionados con la toma de conciencia desde la reflexión constante y que permite, la interacción permanente entre la acción y la reflexión. Con lo antes descrito, también se favorece la posibilidad de generar cambios positivos desde lo individual y lo colectivo, se permite aprender a partir de la experiencia vivida y la reflexión, más que de la teoría o de la acumulación de información para facilitar el aprendizaje y se trabaja simultáneamente, lo personal e interpersonal, para facilitar la toma de decisiones y disminuir los riesgos en salud, así como, la adquisición de una mayor confianza y autoestima (22,42).

De igual manera, se requiere el uso de métodos, técnicas y estrategias educativas activas (con la participación de quien se educa) e inductivas (que parten de su experiencia), tales como (52):

Técnicas:

- **Técnicas expositivas:** son útiles fundamentalmente para la transmisión, contraste y reorganización de conocimientos, informaciones, modelos, teorías o estudios. Abordan sobre todo los conocimientos, hechos y principios dentro del área cognitiva, aunque también, en parte, las habilidades cognitivas(52).
- **Técnicas de análisis:** se utilizan sobre todo para analizar la realidad y sus causas, cuestionar valores, actitudes y sentimientos, etc. Abordan sobre todo las habilidades cognitivas (de análisis, síntesis, valoración de situaciones, etc.) y también el área emocional, contribuyendo a trabajar actitudes, valores y sentimientos (52).
- **Técnicas de desarrollo de habilidades:** son esencialmente útiles para entrenarse en habilidades concretas (psicomotoras, personales y sociales) y para desarrollar la capacidad de actuar, de comportarse en situaciones reales. Trabajan fundamentalmente el área de las habilidades o aptitudes, psicomotoras, personales y sociales (52).

Estrategias:

- **Taller participativo:** son espacios para la recreación, re-elaboración y re-construcción de saberes, afectos y conocimientos. . Permite fortalecer la participación, la reflexión, la cooperación y la comunicación. Lo que caracteriza este método es el logro de una construcción colectiva de conocimiento, el fomento o cambio de habilidades, destrezas y actitudes “Es un aprender haciendo en grupo” (5).
- **Círculo de mujeres:** el círculo se inspira en la ritualidad y sabiduría ancestral indígena. Su forma, es una invitación a la comunicación horizontal, no jerarquizada y más igualitaria. Es un espacio de confianza, seguro en el que dos o más mujeres se reúnen para encontrarse desde la empatía, la igualdad y el empoderamiento. Los círculos de palabra hacen parte de las prácticas sociales de diferentes culturas. El círculo de mujeres tiene como protagonistas a las mujeres y su encuentro (5)
- **Juego de roles:** es una estrategia donde los estudiantes asumen roles que permite la reflexión de cómo se comportarían en situaciones actuales y reales. Se deben establecer reglas pero no exige un guión determinado. Este tipo de actividades permiten estimular a los estudiantes y crear ambientes de aprendizaje más didácticos (53).

- **Actividades lúdicas:** fomentan el desarrollo psicosocial y la adquisición de saberes desde el goce y la interacción con diferentes materiales y personas (54).

4.2.3 PROPUESTA FINAL

Se diseñó un ciclo de talleres que permitió la creación de una cartilla gráfica para los profesionales de la salud, cuyas actividades serán implementadas con los estudiantes de la Institución Educativa Villa del Socorro de la ciudad de Medellín, teniendo en cuenta, el curso de vida, los ciclos de formación escolar de acuerdo al MEN e integrado los principales autoesquemas, acorde con el desarrollo psicoemocional del grupo de interés.

Los encuentros se enfocaron en las personas menstruantes, sin embargo, se realizará una actividad de sensibilización con las no menstruantes por cada ciclo de formación, para sensibilizar y permitir la desmitificación del tema.

A continuación, se presenta el esquema general del ciclo de talleres participativos diseñados (*Tabla 1*), los cuales se amplían en la cartilla educativa (*Ver anexo 1*)

Tabla 1. Estructura de los encuentros.

GRADOS	AUTOESQUEMA:	OBJETIVOS:
Cuarto y quinto grados	Autoconcepto. Este autoesquema se trabaja en este ciclo de formación, para mejorar la percepción que tienen sobre si mismas.	Informar a los estudiantes acerca del ciclo menstrual y cómo influye en nuestros cuerpos. Discutir las diferencias entre el sexo femenino y masculino, para permitir el reconocimiento de cada uno y sus diferencias. Describir los cambios que se dan al empezar la adolescencia.

Sexto y séptimo grados	<p>Autoimagen.</p> <p>Este autoesquema se trabaja en este ciclo de formación, para fomentar el autoconocimiento.</p>	<p>Describir el ciclo menstrual y la menstruación.</p> <p>Aprender los cuidados necesarios para un bienestar integral.</p>
Octavo y noveno grados	<p>Autoestima.</p> <p>Este autoesquema se trabaja en este ciclo de formación, para fomentar el respeto hacia uno mismo.</p>	<p>Reflexionar sobre sus sentimientos acerca de la menstruación.</p> <p>Reconocer su cuerpo como un territorio que se cuida y se respeta.</p> <p>Aprender a gestionar su higiene menstrual.</p>
Décimo y once grados	<p>Autoeficacia.</p> <p>Este autoesquema se trabaja en este ciclo de formación, para fortalecer la toma de decisiones asertivas sobre el cuerpo y la sexualidad.</p>	<p>Aprender sobre la sexualidad y la menstruación..</p> <p>Gestionar la salud sexual.</p> <p>Reconocer los derechos sexuales y reproductivos.</p>

La estructura de los talleres esta detallada en la cartilla didáctica para profesionales de la salud, que además cuenta con recursos didácticos de apoyo. (Ver anexo 1).

5. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Para el desarrollo de este proyecto, se tuvieron en cuenta aspectos relacionados con la ética y la normatividad relacionada con la investigación en salud, los cuales se encuentran consignados en la Resolución No. 8340 de 1993 del Ministerio de Salud de la República de Colombia. Según esta resolución, en especial el artículo 11, esta investigación se cataloga como “Investigación sin riesgo”, pues consiste en la formulación de un programa de prevención y promoción para la salud y no se establecerá contacto directo con personas, animales o medicamentos ni se realizara procesamiento de datos personales.

El propósito de la propuesta, es beneficiar a la población a través de la generación de conocimiento, transformada en un programa que sirva de base teórica para la creación de una intervención, que permita a las mujeres reconocer su cuerpo y su ciclo menstrual; además de proporcionarle recursos para vivir esta etapa de manera más consciente. Adicionalmente, los beneficios de esta investigación superan los posibles riesgos.

Lo expuesto anteriormente, fue revisado por el Comité de Ética de la Universidad CES, quien avalo que la propuesta cumplía con las normas éticas para el desarrollo del proyecto.

CONCLUSIONES

Las personas menstruantes son, aproximadamente, la mitad de la población en Colombia; sin embargo, no se encuentran suficientes políticas públicas relacionadas con la menstruación y el ciclo menstrual, dos procesos vitales que tienen un impacto relevante en la salud de esta población, y su forma de interactuar con el entorno.

La creación de estrategias de pedagogía menstrual que intervengan en el desconocimiento acerca de este proceso fisiológico, permitirán el empoderamiento de las futuras generaciones y ayudarán, al mejoramiento de la calidad de vida, la toma de decisiones sobre su salud y el efectivo cumplimiento de los derechos sexuales y reproductivos. Asimismo, lo anterior se reflejaría en la disminución de los índices de desigualdad y de violencia, promoviendo la equidad de género y el avance hacia sociedades más justas.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Rodríguez MB, Gallardo EB. Aportes a una antropología feminista de la salud: el estudio del ciclo menstrual. *Salud Colect.* 17 de julio de 2017;13(2):253-65.
2. Umpiérrez Barrios S. La sangre y la subordinación de las mujeres: análisis antropológico de la menstruación. 2021 [citado 24 de mayo de 2021]; Disponible en: <https://riull.ull.es/xmlui/handle/915/22608>
3. García ML, Lima XP. Pedagogía Menstrual como Herramienta para el Empoderamiento Femenino. *Ambigua Rev Investig Sobre Género Estud Cult.* 14 de diciembre de 2020;(7):387-92.
4. Garg S, Anand T. Menstruation related myths in India: strategies for combating it. *J Fam Med Prim Care.* 2015;4(2):184-6.
5. Organización Internacional para las Migraciones OIM. Menstru-acción: Cuaderno de sensibilización de educación menstrual - Segunda Edición [Internet]. Organización Internacional para las Migraciones (OIM-Misión Colombia); 2020 [citado 6 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://repository.iom.int/handle/20.500.11788/2286>
6. Koff E, Rierdan J. Preparing girls for menstruation: recommendations from adolescent girls. *Adolescence.* 1995;30(120):795-811.
7. Alfonso OR, Marín LC i. Jóvenes, desigualdades y salud: Vulnerabilidad y políticas públicas [Internet]. Publicacions URV; 2014 [citado 24 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=702404>
8. Problematizando las enseñanzas sobre la menstruación en la escuela: lo disimulado, lo negativo, lo silenciado [Internet]. [citado 10 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/117824>
9. Alarcón-Nivia MÁ, Alarcón-Amaya MÁ, Blanco-Fuentes L. Creencias, actitudes y vivencias mágicas alrededor de la menstruación entre las mujeres de Bucaramanga, Colombia. *Rev Colomb Obstet Ginecol.* marzo de 2006;57(1):19-26.
10. Erazo JV, Alvarez BL. Actitudes y conocimientos sexuales directamente relacionados con la menstruación y sus creencias, en 8 colegios femeninos de Popayán. *Rev Colomb Obstet Ginecol.* 31 de octubre de 1974;25(5):335-45.
11. Ariza-Ruiz LK, Espinosa-Menéndez MJ, Rodríguez-Hernández JM. Desafíos de la menstruación en niñas y adolescentes de comunidades rurales del pacífico colombiano. *Rev Salud Pública.* diciembre de 2017;19(6):833-41.

12. Higiene menstrual en niñas de escuelas rurales en Pacífico | UNICEF Colombia [Internet]. [citado 10 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/colombia/informes/higiene-menstrual-en-ninas-de-escuelas-rurales-en-pacifico>
13. Castro Bernal L. Manejo de higiene menstrual de niñas y adolescentes en contextos escolares: revisión de factores asociados y una propuesta metodológica para aplicar en Bogotá. 2020 [citado 10 de marzo de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.uniandes.edu.co/handle/1992/50754>
14. Felitti K, Rohatsch M. Pedagogías de la menarquía: espiritualidad, género y poder. Soc Religión. octubre de 2018;28(50):135-60.
15. Morales R, Rosario M del. Ciberactivismo menstrual: feminismo en las redes sociales. PAAKAT Rev Tecnol Soc. 2019;9(17):0-0.
16. Muñoz EG, Gavira ID, Sarlo GD. La menstruación en la ficción infantil y juvenil: lo personal es político. Aula Encuentro Rev Investig Comun Exp Educ. 2019;21(2):111-32.
17. Belén Vásquez Santibáñez M. El silencio menstrual: representaciones y prácticas en torno al género y cuerpo. En Colegio de Antropólogos de Chile A. G.; 2013 [citado 25 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.aacademica.org/viii.congreso.chileno.de.antropologia/11>
18. EDUCACIÓN MENSTRUAL [Internet]. Educación Menstrual, Educadoras Menstruales, Princesas Menstruantes. [citado 10 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.princesasmenstruantes.com/educacion-menstrual-2/>
19. Senado JDCR-SL, User S. Estado de los Proyectos de Ley y Actos Legislativos del H.Senado, consulta de textos e informes legislativos [Internet]. [citado 10 de marzo de 2022]. Disponible en: <http://leyes.senado.gov.co/proyectos/index.php/textos-radicados-senado/p-ley-2020-2021/2175-proyecto-de-ley-422-de-2021>
20. Presentan proyecto de ley en pro del derecho a la gestión menstrual de niñas | EL UNIVERSAL - Cartagena [Internet]. [citado 5 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.eluniversal.com.co/politica/presentan-proyecto-de-ley-en-pro-del-derecho-a-la-gestion-menstrual-de-ninas-CM4394532>
21. Páginas - Sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos [Internet]. [citado 22 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/home-salud-sexual.aspx>

22. Espinar Álava EM, Viguera Moreno JA, Espinar Álava EM, Viguera Moreno JA. El aprendizaje experiencial y su impacto en la educación actual. Rev Cuba Educ Super [Internet]. diciembre de 2020 [citado 5 de junio de 2021];39(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0257-43142020000300012&lng=es&nrm=iso&tlng=es
23. Prensa O. Transformando la experiencia menstrual a digna, consciente y accesible [Internet]. Observatorio Digital. 2021 [citado 10 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://obserdigital.com.mx/2021/10/26/transformando-la-experiencia-menstrual-a-digna-consciente-y-accesible/>
24. Full article: Menstrual health: a definition for policy, practice, and research [Internet]. [citado 10 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/26410397.2021.1911618>
25. Manuales sobre salud e higiene menstrual [Internet]. [citado 6 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/mexico/informes/manuales-sobre-salud-e-higiene-menstrual>
26. Manual de Gestión de Higiene Menstrual en la Escuela | ONGAWA [Internet]. 2018 [citado 6 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://ongawa.org/publicaciones/manual-de-intervencion-en-gestion-de-la-higiene-menstrual-en-la-escuela/>
27. Zanin L, Paez A, Correa C, Bortoli MD. Ciclo menstrual: sintomatología y regularidad del estilo de vida diario. Fundam En Humanidades. 2011;XII(24):103-23.
28. Ciclo menstrual | Biología del desarrollo. Cuaderno de trabajo | AccessMedicina | McGraw-Hill Medical [Internet]. [citado 24 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://accessmedicina-mhmedical-com.ces.idm.oclc.org/content.aspx?sectionid=95223165&bookid=1476&Resultclick=2>
29. Endocrinología de la reproducción | Williams Ginecología, 4e | AccessMedicina | McGraw-Hill Medical [Internet]. [citado 24 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://accessmedicina-mhmedical-com.ces.idm.oclc.org/content.aspx?bookid=2974§ionid=249616248>
30. García ML. Serotonina, ciclo menstrual y síndrome premenstrual. Med Natur. 2015;9(2):43-8.
31. Walters S. Consideraciones Nutricionales para un Ciclo Menstrual Sano [Internet]. Foundation for Female Health Awareness. 2020 [citado 25 de mayo de 2021]. Disponible en:

<https://femalehealthawareness.org/es/consideraciones-nutricionales-para-un-ciclo-menstrual-sano/>

32. La mujer, el ciclo menstrual y la actividad física [Internet]. [citado 26 de mayo de 2021]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552017000200015
33. González NF, Rivas AD. Actividad física y ejercicio en la mujer. Rev Colomb Cardiol. 1 de enero de 2018;25:125-31.
34. SEVILLA M. Panel 3. Autonomía física, derechos sexuales y reproductivos [Internet]. XIII Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe. 2016 [citado 10 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://conferenciamujer.cepal.org/13/es/programa/panel-3-autonomia-fisica-derechos-sexuales-reproductivos.html>
35. Mota Armand Ugón M. El tabú de la menstruación : símbolo de la represión sexual femenina. 2019 [citado 10 de marzo de 2022]; Disponible en: <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/22777>
36. Pobreza menstrual, una problemática de la que se habla muy poco en América Latina [Internet]. Plan International. [citado 5 de junio de 2021]. Disponible en: <https://plan-international.org/es/latin-america/pobreza-menstrual>
37. El alto costo de ser mujer en el mundo en desarrollo [Internet]. World Bank. [citado 5 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.bancomundial.org/es/news/feature/2019/10/23/el-alto-costo-de-ser-mujer-en-el-mundo-en-desarrollo>
38. Todo lo que necesitas saber sobre la pobreza menstrual [Internet]. Global Citizen. [citado 5 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.globalcitizen.org/es/content/period-poverty-everything-you-need-to-know/>
39. El derecho a la salud menstrual: una deuda del Estado con las mujeres | EL ESPECTADOR [Internet]. [citado 25 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.elespectador.com/judicial/el-derecho-a-la-salud-menstrual-una-deuda-del-estado-con-las-mujeres-article-878960/>
40. La menstruación como política pública innovadora en el marco de los derechos sexuales y reproductivos de niñas y mujeres en Colombia [Internet]. [citado 11 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://repository.unimilitar.edu.co/handle/10654/32118>

41. Rohatsch M. ¿Estás venida?. Experiencias y representaciones sobre la menstruación entre niñas de 12 a 15 años. AVATARES Comun Cult [Internet]. 5 de diciembre de 2013 [citado 26 de mayo de 2021];0(6). Disponible en: <https://ppct.caicyt.gov.ar/index.php/avatares/article/view/2868>
42. Jaramillo B, Felipe J. El abordaje de la educación experiencial. Univ Sabana [Internet]. 10 de octubre de 2012 [citado 5 de junio de 2021]; Disponible en: <https://intellectum.unisabana.edu.co/handle/10818/3798>
43. Escuela CYCLO | Menstruación Sostenible [Internet]. [citado 11 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://escuelacyclo.com/>
44. ¿Qué es la educación menstrual y por qué la necesitamos? [Internet]. Observatorio | Instituto para el Futuro de la Educación. [citado 11 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://observatorio.tec.mx/edu-news/educacion-menstrual>
45. El vestido de Blancanieves se manchó de rojo - Educación Menstrual, Educadoras Menstruales, Princesas Menstruantes [Internet]. [citado 11 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.princesasmenstruantes.com/el-vestido-de-blancanieves-se-ha-tenido-de-rojo/>
46. Corte Constitucional de Colombia [Internet]. [citado 11 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/noticia.php?La-Corte-Constitucional-protege-la-dignidad-humana-de-las-mujeres-habitantes-de-calle-y-ordena-disenar-una-politica-publica-de-gestion-de-su-higiene-menstrual.-8758>
47. Menstruación Libre de Impuestos: un triunfo en contra de la discriminación | Alianza Mundial para la Justicia Fiscal [Internet]. [citado 11 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.globaltaxjustice.org/es/m%C3%A1s-reciente/menstruaci%C3%B3n-libre-de-impuestos-un-triunfo-en-contra-de-la-discriminaci%C3%B3n>
48. Subsidio menstrual | Programa de Menstruación consciente [Internet]. [citado 11 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.comfama.com/menstruacion-consciente/>
49. Usuga AM, Mesa SR. LA INFLUENCIA DE FACTORES PSICOLÓGICOS COMO AUTOESTIMA, AUTOCONCEPTO Y AUTOEFICACIA EN EL RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ADOLESCENTES. Rev Electrónica Psyconex. 2016;8(13):1-11.
50. Durango Mendoza YE, Sánchez Nava ÁM. Autoesquemas y estrategias de afrontamiento de un grupo de adultos mayores del Municipio de Chigorodó y su relación con calidad de vida y estado de ánimo depresivo. 2019 [citado 11 de

marzo de 2022]; Disponible en:
<http://bibliotecadigital.udea.edu.co/handle/10495/15060>

51. Muñoz WT. Psicología cognitiva organizacional. Poiésis [Internet]. 2004 [citado 11 de marzo de 2022];4(8). Disponible en: <https://www.funlam.edu.co/revistas/index.php/poiesis/article/view/564>
52. Riquelme Pérez M. Metodología de educación para la salud. Pediatría Aten Primaria. junio de 2012;14:77-82.
53. Cobo Gonzales G, Valdivia Cañotte SM. Juego de Roles [Internet]. Pontificia Universidad Católica del Perú. Instituto de Docencia Universitaria; 2017 [citado 10 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.pucp.edu.pe/index/handle/123456789/170376>
54. La lúdica como estrategia pedagógica para fortalecer el aprendizaje en la dimensión lógico- matemático para niños y niñas de grado transición en la Corporación Instituto Educativo del Socorro, Sede Villas de la Candelaria en la ciudad de Cartagena de indias. [Internet]. [citado 10 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unicartagena.edu.co/handle/11227/5151>

ANEXOS

Anexo 1. Cartilla pedagogía menstrual.