



RESUMEN EJECUTIVO

ESTUDIO EDUCACIÓN Y SALUD MENSTRUAL DE LAS MUJERES JÓVENES EN ESPAÑA



ENTIDAD

Unidad para la Igualdad

Vicerrectorado de Servicios Sociales, Campus Saludable, Igualdad y Cooperación
Universidad de Sevilla

INVESTIGADORA PRINCIPAL

Dra. Alicia Botello Hermosa

INVESTIGADORAS COLABORADORAS

Carmen Flores Navarro Pérez

María González Cano- Caballero

Silvia Escribano Cubas

María del Socorro Arnedillo Sánchez



1. INTRODUCCION

El objetivo general que persigue este estudio es abordar la manera en que las jóvenes españolas se relacionan con su menstruación y, por ende, con su cuerpo sexuado.

Aproximarnos a las concepciones y prácticas de gestión menstrual que mantienen y determinar qué grado de información manejan en relación a las necesidades que manifiestan. Conocer como experimentan este ciclo en primera persona y ver los condicionantes que tiene sobre sus relaciones y sus vidas. La metodología para la realización de este estudio combina el análisis cuantitativo y cualitativo.

Para el análisis cuantitativo se ha llevado a cabo la realización de una encuesta *on line* a través de la Escala METCON (Botello-Hermosa v.2022) a 1.069 mujeres españolas de 18 a 24 años representativa por comunidades autónomas según los últimos datos demográficos del Instituto Nacional de Estadística, a fecha 1 de julio de 2022. Se ha incorporado un grupo control de 232 mujeres de mayor edad, de 35 a 55 años, para que se pueda contrastar resultados y observar posibles diferencias entre ambos grupos de edad. Al mismo tiempo, se han obtenido resultados de 202 mujeres mexicanas de 18 a 24 años, para contrastar si existen diferencias entre las distintas zonas geográficas.

En el análisis cualitativo se ha realizado una revisión bibliográfica para obtener información del contexto a través de estudios previos, investigaciones, artículos, campañas... Además, para ahondar en la existencia de distintos discursos, se realizaron 4 grupos de discusión entre los meses de agosto y septiembre de 2022. Participaron 45 mujeres entre 18 y 23 años, de las provincias de Sevilla (la mayoría), Cádiz, Huelva, Córdoba, Badajoz, Lugo y A Coruña, de medio rural y de medio urbano. La mayoría eran estudiantes universitarias, algunas trabajadoras a tiempo parcial, y una a tiempo completo. Los estudios que estaban realizando en el momento del estudio eran Medicina, Enfermería, Ingeniería aeroespacial y Biología.

A través de esta triangulación metodológica se han podido contrastar los resultados conseguidos en la Escala METCON (Botello-Hermosa v.2022), la revisión bibliográfica y las conclusiones obtenidas en los grupos de discusión, consolidando las similitudes entre el enfoque cuantitativo y el enfoque cualitativo.

2. EL TABÚ MENSTRUAL

- El tabú menstrual, entendido como no hablar ni dar información relacionada con el ciclo menstrual por evitación del tema y usar eufemismos y lenguaje metafórico, va disminuyendo en España con las diferentes generaciones principalmente en los hogares. Así lo indican las jóvenes que han participado en los grupos de discusión; de hecho, teniendo en cuenta la edad, las mujeres más jóvenes están más en desacuerdo en que la menstruación sea un tema tabú en su hogar.
- Sin embargo, sigue existiendo en la mayoría de las participantes la evitación de hablarlo con los hombres de la familia (padres, hermanos...) y el sentimiento de tener que ocultárselo, tanto la menarquia (primera menstruación), como la menstruación y productos menstruales, principalmente por vergüenza.
- Las mujeres jóvenes españolas consideran que el ciclo menstrual y especialmente la menstruación es fácil hablarlo entre mujeres del grupo de iguales (hermanas, primas, amigas...) que son además una importante fuente de información, relacionada principalmente con la gestión menstrual y el uso de productos menstruales, como por ejemplo la copa menstrual.
- En este sentido, la figura de la madre destaca ampliamente (85,3%) como la primera persona a la que se acude cuando se tiene la menarquia.
- En contraposición de la figura del padre como la primera persona a la que se acude cuando se tiene la menarquia (2,2%), por detrás de figuras como abuelas y tías, o incluso de no decírselo a nadie (2,8%).
- En los grupos de discusión realizados en mujeres españolas entre 18 y 24 años, también la madre se revela en la mayoría de los discursos como la figura fundamental con respecto a la menstruación. Se tiene como reflejo de esto proceso “entre mujeres”. La madre en la mayoría de las ocasiones reacciona ante la noticia de su hija transmitiendo calma y naturalidad al proceso.
- En los discursos de las participantes también se aprecia el esconder la menstruación a los hombres de la familia como padre y hermanos por vergüenza.
- Sin embargo, es un tema que no se aborda aún en los colegios e institutos con la normalidad y el rigor que se requiere, principalmente porque está en estos

entornos y poblaciones (escolares y adolescentes) asociado a estereotipos de género negativos que hace que se viva con vergüenza, ansiedad, miedo....

- El 53,2% considera que en el colegio/instituto no le explicaron el ciclo menstrual y la menstruación aclarando dudas.
- Las mujeres trans sufren más tabú sobre la menstruación que el resto de mujeres.

3. EDAD DE LA MENARQUIA

- La edad media con la que tuvieron la menarquia las participantes del estudio fue de 12,4 años. Este dato coincide con otros estudios al respecto que señalan la edad media de la menarquia en España en los 12,5 años y que se va adelantando con las diferentes generaciones. El rango intercuartílico se encuentra entre los 11 y 13 años, que se corresponde con el 68,2% de las mujeres encuestadas.

	Media	Desviación estándar	Mediana	Rango Intercuartílico
Edad con la que tuviste la primera menstruación (menarquia)	12,4	1,6	12	11-13

- Las mujeres españolas jóvenes utilizaron compresas desechables en las primeras menstruaciones con una amplia mayoría (95,4%).
- Al estar disminuyendo el tabú menstrual en esta población de mujeres españolas entre 18 y 24 años, sienten menos miedo cuando tienen la menarquia que las mujeres más mayores; que la vivieron con más tabú y por tanto con más desconocimiento.
- Sin embargo, las mujeres jóvenes que tuvieron la menarquia sin conocimiento previo de lo que era, debido al tabú menstrual y /o que tuvieron una menarquia precoz o pronto, la vivieron de manera más traumática, asuntándose ante lo desconocido y llorando ante la presencia de sangre por los genitales y el no conocer/identificar la posible causa.

- Por tanto, cuanta más información y conocimientos previos se tenga mejor se vive la menarquía, porque se vive con más seguridad, se sabe cómo proceder y esto favorece que se viva con más naturalidad el proceso.

4. ESTEREOTIPOS DE GÉNERO

- En los grupos de discusión realizados en mujeres españolas jóvenes entre 18 y 24 años, a pesar de no percibir tanto tabú al respecto, la mayoría de las participantes refieren recordar su paso por el colegio o instituto como difícil para gestionar la menstruación, debido principalmente al desconocimiento de los compañeros que propiciaban burlas, lo que hacía que todo el proceso se viviese con vergüenza, inseguridad y temor de manchar la ropa o las sillas, unido además que son las primeras menstruaciones por lo que tienen menos experiencias en gestión menstrual y también de ser señalada como “ que ya tiene la regla” en sentido negativo.
- Las mujeres españolas entre 18 y 24 años están totalmente en desacuerdo en que la menopausia suponga una pérdida de atractivo y consideración hacia la mujer.
- En cambio, las mujeres trans ven la menopausia como un problema para la mujer.
- Teniendo en cuenta la edad, las mujeres más mayores están más en desacuerdo en que la menopausia suponga una pérdida de atractivo y consideración hacia la mujer.

5. CREENCIAS FALSAS Y MITOS

- En las mujeres jóvenes españolas no existen en una amplia mayoría creencias falsas y mitos sobre la menstruación que las influyan con respecto a prohibiciones menstruales.
- Aunque en los grupos de discusión realizados en mujeres jóvenes españolas si han referido conocer y haber escuchado falsas creencias y prohibiciones durante

la menstruación en sus casas, transmitidas de forma oral por sus abuelas y/o madres, entre las que destacan las prohibiciones relacionadas con el uso del agua durante la menstruación (como mojarse la cabeza y bañarse durante la menstruación) por riesgos asociados a pérdida de salud (embolias, quistes, retirada de menstruación, volverse loca), tocar plantas (por estropearlas, quemarlas, matarlas) y preparar alimentos como mayonesa (cortarse y estropearse).

- Sin embargo, se produce un salto cualitativo generacional importante, porque a pesar de haberlas escuchado y de haber llegado hasta nuestros días, estas jóvenes no las siguen como antaño sus abuelas y en muchas ocasiones sus madres. Esto se debe en nuestra opinión a que se vaya rompiendo y desapareciendo el tabú menstrual y al avance en educación menstrual, que facilita que se vayan deconstruyendo estos mitos erróneos que se vienen transmitiendo de forma oral desde la época romana y que aunque han llegado hasta nuestros días, no con la fuerza normativa de una o dos generaciones pasadas de mujeres en España.
- Existen más creencias falsas y mitos sobre la menstruación en las mujeres trans.

6. CONOCIMIENTOS SOBRE LA MENSTRUACION

- Las jóvenes españolas consideran insuficiente la información recibida en la etapa educativa. Sólo un 30,7% de jóvenes afirma que en el colegio/instituto me explicaron el ciclo menstrual y la menstruación aclarando dudas.
- En este sentido, señalar la importancia de una educación menstrual integral, no solo a nivel biológico y psicológico, sino también a nivel social y cultural, derribando los estereotipos de género y mitos asociados que producen desigualdad y discriminación; y no solo a nivel de información teórica, sino también práctica relacionada con la gestión y uso de los productos menstruales (cómo se utilizan, qué precauciones tener...) para que cuando le llegue la menarquia a la niña/ adolescente sepa actuar y lo viva como un proceso natural dentro de su desarrollo y crecimiento.
- Los resultados obtenidos en los grupos de discusión indican que la mayoría de las participantes han tenido formación menstrual en casa, pero la consideran insuficiente ya que principalmente ha estado relacionada con la gestión

menstrual del uso de productos menstruales desechables (compresas) y con normalizar la situación.

- La educación menstrual integral es una asignatura pendiente en España.
- Existe una amplia mayoría de jóvenes españolas con conocimientos sobre el aparato reproductor, el ciclo menstrual y la menstruación. Lo adquieren principalmente por internet, redes sociales y el grupo de iguales.
- Las mujeres trans tienen un mayor conocimiento del aparato reproductor femenino.
- Se destaca la falta de información en las mujeres jóvenes sobre las características de los ciclos menstruales irregulares, sobre las señales de alarma y sobre posibles motivos de consulta al especialista como el dolor, ya que se “normaliza”.

Ej: respuesta en grupo de discusión: *Cuando te dan pinceladas en biología, en el instituto, pero te dicen la regla es cada 28 días, pero no te explican que hay mujeres que no son cada 28 días, que hay que personas que son más irregulares con la regla, que si te duele mucho tienes que ir al ginecólogo porque a lo mejor tú puedes tener porque hay muchas personas que le diagnostican ovarios poliquísticos porque les duele mucho y eso, y eso no te lo explica nadie, simplemente dicen que es normal. (G2)*

7. GESTION MENSTRUAL

- La mayoría de las jóvenes españolas entre 18 y 24 años utilizan productos desechables, sobre todo las más jóvenes. A medida que avanzan en edad aumenta el uso de productos menstruales no desechables, especialmente la copa menstrual, por el “boca a boca” entre iguales.
- Las mujeres trans son las que tienen mayor dificultad económica en adquirir productos menstruales.
- Son las jóvenes españolas las que sufren más dolor durante la menstruación cuando se comparan con las mujeres más mayores y consideran que durante la menstruación se está “mala o enferma”.
- En las mujeres jóvenes españolas el dolor intenso durante la menstruación y el malestar general asociado están muy presentes en algunos momentos o días dificultándole seguir con su día a día normal, recurriendo a la automedicación



por “normalizar” este dolor, resultado del desconocimiento general sobre las señales de alarma y sobre posibles motivos de consulta al especialista.

- En los discursos de los grupos de discusión de mujeres entre 18 y 24 años, destaca entre las participantes la elevada presencia de endometriosis y ovarios poliquísticos.

PROPUESTAS

1. Revisión exhaustiva de los contenidos curriculares impartidos en el sistema educativo no universitario (Primaria, Secundaria y Bachillerato), con respecto a la salud menstrual.
2. Promover políticas públicas que permitan construir materiales relacionados con la salud menstrual y desarrollar estrategias comunicativas y pedagógicas para mejorar la calidad de la información sobre el ciclo menstrual desde Primaria y reforzarlo en Secundaria para niños, niñas, adolescentes y familias abordando los aspectos sociales, culturales, ambientales y biológicos de la menstruación y el ciclo menstrual.
3. Impartir en el sistema educativo formación de calidad a ambos sexos sobre la menstruación y el ciclo menstrual para llenar lagunas de conocimientos que puedan existir; estas acciones permitirán la deconstrucción de los tabúes asociados, el apoyo social por parte de los hombres y terminar de eliminar mitos, miedos y estereotipos que siguen existiendo en diferentes entornos y comunidades con menos formación en salud menstrual, abordando la salud menstrual como parte integral de los derechos a la salud sexual y reproductiva.
4. Formación en salud menstrual desde una perspectiva holística; es decir, informando también sobre las dimensiones sociales, culturales y no solo el nivel biológico, ya que a mayor nivel de conocimientos y directamente relacionado con ello menos mitos, menos miedos y menos estereotipos de género relacionados con la menstruación.
5. Acciones encaminadas a normalizar la menstruación en la etapa educativa, sabiendo que por las características de la edad se vive con vergüenza, miedo e inseguridades y por tanto de manera negativa en muchas ocasiones que condicionan la experiencia menstrual de niñas y adolescentes. En este sentido,



también promover políticas públicas para que se hagan los colegios e institutos espacios cómodos para vivir la menstruación, con especial atención a los cursos donde se produce la menarquia haciendo campañas de formación y sensibilización con los tutores/as y profesores/as de los cursos implicados que puedan ayudar a empoderar a las niñas y adolescentes en toda su diversidad para que vivan la menstruación con dignidad.

6. Promover en todo el sistema educativo la figura de la enfermería escolar, ya que, a parte de sus otras funciones relacionadas con la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad en entornos educativos, puede ser también referente de la salud menstrual, ya que a la luz de los resultados obtenidos. a pesar de saber lo que es la menstruación, se siente miedo la primera vez. Pueden encargarse de dar charlas específicas, prácticas y didácticas sobre las características del ciclo menstrual, señales de alarma, tipos de productos menstruales.
7. Mejorar la accesibilidad y facilidad a productos menstruales en centros educativos (por ejemplo, en los servicios), y formación sobre su manejo.
8. Facilitar el acceso a los especialistas en ginecología para mujeres jóvenes de manera más rápida y ágil, ya que el dolor está muy presente en esta población y hace que en muchas ocasiones se tengan que automedicar y que se lo aguanten porque creen que es “lo normal”.
9. Potenciar la investigación sobre las causas, incidencia y prevalencia de la dismenorrea, de la endometriosis y del síndrome del ovario poliquístico en mujeres entre 18 y 24 años que sirva también como detección precoz.
10. Integrar a los hombres en la cultura de la salud menstrual, mediante campañas de formación y sensibilización que los incluyan, para que deje de verse y percibirse la menstruación como “cosa de mujeres” y se perciba como asunto de derechos humanos.