



INFORME TÉCNICO

# Informe técnico para integrar la salud menstrual a la salud y derechos sexuales y reproductivos

**Autorse:** Maria Carmen Punzi, coordinadora para la Salud Menstrual en PSI-Europa y Odette Hekster, subdirectora general en PSI-Europa.



## Resumen ejecutivo

La salud menstrual es un punto de partida y un lente especial que permite entender y abordar el camino de la salud sexual y reproductiva de la mujer. El ciclo menstrual acompaña a niñas y mujeres desde el inicio de la pubertad hasta la menopausia y es un factor de pronóstico importante e indicador de salud (Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos, 2016). A pesar de su importancia, los profesionales de la salud a nivel mundial a menudo pasan por alto el valor de la menstruación. Como consecuencia de ello, las mujeres y las niñas no reciben educación adecuada sobre su ciclo menstrual y la fertilidad, lo que contribuye a la falta de confianza y les impide ser dueñas de sus propios cuerpos, que son elementos esenciales para tomar decisiones informadas a través del transcurso de su salud sexual y reproductiva.

En diciembre de 2018, basándose en los proyectos anteriores, PSI-Europa se asoció con la fundación The Case for Her (el Caso de ella), una colaboración de financiamiento para invertir en la salud de mujeres y niñas en mercados en etapas tempranas, con el propósito de entender el papel que desempeña la salud menstrual en los programas para los miembros de la red de PSI, y su potencial para fortalecer y mejorar las intervenciones de salud y derechos sexuales y reproductivos (SDSR). Con este informe técnico, los autores esperan apoyar el trabajo de la SDSR a nivel a nivel nacional, proporcionando **un informe técnico para integrar la salud menstrual a los programas actuales de la SDSR.**



## Introducción

La menstruación es un hecho natural biológico que experimentan casi todas las mujeres en edad reproductiva. En promedio, una mujer tendrá 450 ciclos durante aproximadamente 38 años de su vida.

Las personas que proponen la 'higiene menstrual' han solicitado acceso a baños limpios, agua limpia en los lavamanos, jabón, un espacio seguro para cambiarse y/o lavarse y opciones discretas para eliminar los desechos. Sin embargo, los profesionales de la salud a nivel mundial **han prestado poca atención a cómo la menstruación afecta la vida reproductiva de una mujer y su percepción de la fecundidad y maternidad**, y cómo las creencias culturales y sociales y las normas de género limitan su participación en la sociedad durante la menstruación u otros tipos de sangrado vaginal. Muchas mujeres jóvenes y otras que menstrúan alrededor del mundo enfrentan desafíos físicos y sociales o hasta la discriminación o la violencia durante su menstruación, a menudo arraigadas en normas de género perjudiciales. **Cuando se integra la menstruación a la programación**

## El caso para la integración

La experiencia menstrual afecta profundamente la forma en que mujeres y niñas deciden sobre sus cuerpos y su sexualidad, en varias maneras. Algunas niñas y mujeres interrumpen los anticonceptivos cuando ven que cambian sus patrones de sangrado, porque le tienen miedo a la infertilidad. Algunas jóvenes participan en relaciones sexuales transaccionales para tener acceso a productos para la menstruación. Varias comunidades perciben la menarquia como un trampolín para el sexo, la señal de que la niña está lista para casarse, o incluso que ella ya ha tenido relaciones sexuales. Por último, la mayoría de los trastornos menstruales, tales como la endometriosis o los fibromas, están vinculados a complicaciones del parto y la infertilidad.

Mientras que un gran número de organizaciones de todo el mundo se han comprometido a garantizar una buena salud menstrual para todos, a menudo lo han hecho en silos, tanto a nivel interno como externo, perdiendo la oportunidad de unir fuerzas y aprovechar los conocimientos de los demás para lograr este objetivo. La salud menstrual juega un papel esencial en la salud sexual y reproductiva de la niña y la mujer: los mitos y las actitudes negativas en torno a la menstruación pueden influir en las decisiones de salud reproductiva que ellas toman a lo largo de sus vidas. Por esta razón, se debe entender la salud menstrual en su complejidad e integrarla en todos los programas que trabajan con y para las mujeres y las niñas.



## ¿Qué nos dice la evidencia?

- **Cambios del sangrado** - como sangrado impredecible, muy abundante y especialmente la amenorrea (ausencia de sangrado) - **causado por los anticonceptivos hormonales** son un verdadero motivo de **preocupación** para muchas **mujeres y niñas**, que los interpretan como **signos de infertilidad** o enfermedad (Polis et al., 2018; Tolley et al., 2005; Rademacher et al., 2018; Sedlander et al., 2018).
- En mujeres que no están usando anticonceptivos hormonales, las **irregularidades** y comorbilidades **asociadas con el ciclo menstrual**, como fibromas, endometriosis o Síndrome de Ovario Poliquístico (SOP), pueden tener un efecto en la **(in)fertilidad** (Harlow y Campbell, 2000).
- El **sangrado anormal**, como el sangrado irregular después de la relación sexual, pérdida de sangre mayor a 80 ml por período menstrual, ciclos menstruales de más de 38 días o menos de 24, **en mujeres y niñas que no están usando anticonceptivos**, puede ser un síntoma de problemas subyacentes más graves tales como fibromas, endometriosis y cáncer cervical (Sommer et al., 2017). **Identificar patrones menstruales anormales en la adolescencia puede mejorar la identificación temprana de problemas de salud** en la edad adulta (Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos, 2015);
- Está surgiendo evidencia que algunas jóvenes **adolescentes tienen relaciones sexuales transaccionales para obtener toallas sanitarias**. Por ejemplo, en el oeste

de Kenia, donde la incidencia del VIH se eleva abruptamente entre adolescentes, el 10% de las niñas de 15 años o menores admitieron haber relaciones sexuales transaccionales para obtener dinero para comprar toallas sanitarias (Phillips-Howard et al., 2015).

- Las **malas prácticas menstruales**, incluyendo la falta de medidas de higiene, infraestructuras adecuadas y el acceso a productos pueden **augmentar el riesgo de infecciones del aparato urogenital** (Das et al., 2015; Khanna et al., 2005).
- La **experiencia no informada y no empoderada de la pubertad** y la menarquia puede reducir la capacidad de adueñarse **de sus propios cuerpos y la alfabetización**, así como la **capacidad para negociar relaciones sexuales seguras** (Wilson et al., 2018).
- Las últimas investigaciones médicas apuntan a la importancia de valorar la **menstruación** como un factor de pronóstico e indicador de salud **potencialmente útil para detectar los signos del VIH, diabetes, endometriosis y cáncer cervical**. Tecnologías como Qurasense y NextGenJane, que aún se están desarrollando, tienen como objetivo proporcionar servicios de diagnóstico de la sangre menstrual. Las mujeres podrían usar toallas-Q (en el caso de Qurasense), toallas sanitarias que podrían capturar y preservar la sangre de la menstruación para el análisis médico o tampones inteligentes (en el caso de NextGenJane), enviarlos al laboratorio y obtener conocimiento sobre su salud reproductiva.

Al analizar la cantidad, patrones, dolor y otros síntomas relacionados con la menstruación de la mujer y, en general, el ciclo menstrual, se puede aprender mucho sobre su salud. Por esta razón, sería valioso para las mujeres y las niñas llevar un registro de su ciclo (especialmente si padecen fibromas o endometriosis), con el fin de utilizar este conjunto de herramientas que está fácilmente disponible para ellas. (Fuente: conversación con los Institutos Nacionales de la Salud (NIH), EE. UU.)

## ¿Qué hemos aprendido del trabajo de los miembros de la red local de PSI?

- Los **cambios del sangrado** debido a los anticonceptivos hormonales **causan preocupación sobre la infertilidad**.
- **A menudo se cree que la menstruación es una señal de que la joven ya está lista para tener relaciones sexuales o casarse.**
- **Es esencial llegar a los grupos de enfoque más jóvenes** con mensajes que les hablen de las cosas que verdaderamente les importan. Por ejemplo, **la información sobre los cambios en sus cuerpos, humor y relaciones (conectados con su ciclo menstrual y pubertad)**, podría ser más interesante para estos jóvenes que las conversaciones enfocadas exclusivamente en la higiene o la planificación familiar.
- Vea el video de Tanzania de PSI “Conozca a Eggy” que explica la menstruación y la pubertad.

Kuwa Mjanja es una marca de motivación - en el marco del proyecto A360 en Tanzania - basado en el dicho local “Sea inteligente”. Ilustra el enfoque impulsado por jóvenes A360, las niñas redefinieron esta frase que anteriormente estaba asociada para las adolescentes con “sean limpias” (refiriéndose a la higiene menstrual) y “mantenerse lejos de los jóvenes”. Las jóvenes han transformado este dicho y ahora lo usan para referirse a un sentimiento de orgullo y propósito de su capacidad para lograr sus sueños.

- **La menstruación y los cambios corporales son puntos de partida seguros para empezar la conversación con las jóvenes solteras sobre sus necesidades de anticonceptivos.**
- Muchas niñas y mujeres no entienden bien lo que es “normal” cuando se refiere a su ciclo menstrual y por lo tanto tienen **poca capacidad de pedir ayuda médica cuando la necesitan**. Al mismo tiempo, son vulnerables a las ideas preconcebidas sobre su menstruación, y a veces se equivocan y toman los cambios normales del sangrado como una señal de enfermedad o infertilidad.
- La salud menstrual es un buen punto de partida para hablar sobre la salud sexual y la planificación familiar en **entornos conservadores**, porque se relaciona a la **pubertad y los cambios del cuerpo**, temas que **se aceptan más fácilmente** que los anticonceptivos y el sexo.

PSI Kenia usa el folleto “Mi cuerpo mis reglas: La guía de una niña para la menstruación” que es distribuido por los campeones de salud sexual y reproductiva (SSR) que llegan a la gente joven con información y educación sobre la SSR. Los folletos son útiles cuando PS Kenia se asocia con los órganos gubernamentales u organizaciones más conservadoras que prefieren no hablar abiertamente sobre el sexo con los jóvenes. El folleto usa la salud menstrual como el punto de partida para entender los cuerpos y la reproducción.

- Los miembros de la red de PSI en Angola, Costa de Marfil, Haití y Centroamérica reportan que muchas niñas y mujeres están muy interesadas y se involucran cuando las páginas de las redes sociales publican cosas sobre el ciclo menstrual. Las niñas y mujeres envían mensajes privados a los administradores de las páginas que comparten sus preocupaciones sobre el sangrado irregular, hacen preguntas sobre los días fértiles y cómo lidiar con los cólicos y cambios de humor.

Los canales de las redes sociales de varios miembros de la red de PSI registran una atención diaria sobre el tema del ciclo menstrual. Entre noviembre 2018 y enero del 2019, Entre Nous, la página de Facebook del proyecto Ignite de PSI de la Costa de Marfil, recibió 1,134 mensajes. De estos 1,134 mensajes, 458 eran sobre el ciclo menstrual (un poco más del 40%).

## ¿Cómo integrar la salud menstrual a los programas existentes de la SDRSR?

### Prestación de servicios

#### Inclusión de la Salud Menstrual en la orientación de salud reproductiva y planificación familiar (SR/PF)

- Las conversaciones sobre el ciclo menstrual han demostrado ser clave para apoyar a las mujeres a que sigan voluntariamente con el anticonceptivo de su elección.
- Los cambios en el sangrado menstrual pueden hacer que la mujer interrumpa su método anticonceptivo, particularmente si la mujer considera que la ausencia de sangrado es un signo de infertilidad. **Toda la orientación de PF/SR debe incluir charlas sobre el ciclo menstrual para apoyar a las mujeres y las niñas en la elección del método de planificación familiar que sea adecuado para ellas, mientras se aborda la interrupción de los anticonceptivos.** PSI se ha aliado con FHI360 para crear una ayuda de trabajo de orientación 'NORMAL', que ayude a las clientes a entender que los cambios en su menstruación, son normales cuando utilizan un método anticonceptivo hormonal o el DIU de cobre.

- También pueden ocurrir irregularidades menstruales en mujeres que no usan anticonceptivos como resultado de diversas infecciones transmitidas sexualmente o casi cualquier infección grave, relacionada con el VIH u otra. Algunas personas con VIH desarrollan bajos niveles de plaquetas (trombocitopenia), lo cual puede contribuir a un sangrado menstrual más abundante que lo normal. Los proveedores de atención de salud deben, por tanto, evaluar **si las irregularidades menstruales son causadas por una infección y si es así, proponer el tratamiento y/o referirla a la orientación sobre el VIH.**
- Mientras que la menstruación es un excelente punto de partida para hablar sobre la SDRSR especialmente con adolescentes, no todas las mujeres mayores de edad reproductiva que usan servicios de la SDRSR **están totalmente conscientes de la fertilidad y, por tanto, también incluirlas en estas discusiones** puede producir resultados positivos para la salud.

Cuando la página de Facebook Úsala bien, de PASMO (acrónimo de los miembros de la red de PSI en Centroamérica), publica contenido sobre la salud menstrual, el índice de participación típicamente aumenta: mientras que el índice de participación usualmente es de alrededor del 3%, cuando el contenido gira en torno al período, la participación alcanza un 20%.

Tanto hombres como mujeres mandan muchas preguntas a la página: los hombres generalmente están interesados en saber los días fértiles de su pareja y cuál es la probabilidad de un embarazo, mientras que las mujeres quieren entender su menstruación en relación a su fertilidad y saber qué es lo normal.

- En particular la **orientación posparto, puede beneficiar y debería incluir discusiones sobre las variaciones en el ciclo menstrual y el sangrado**. Si las mujeres saben que la fertilidad puede regresar antes de sus períodos menstruales, estarán mejor equipadas para evitar embarazos involuntarios muy seguidos.

**Cuando las mujeres experimentan períodos menstruales abundantes<sup>1</sup>, los trabajadores de la salud deben evaluar si esto es causado por los anticonceptivos** (particularmente los DIU no hormonales), **que puede ser NORMAL, o por desórdenes menstruales**, como la endometriosis, fibromas y síndrome de ovario poliquístico (SOP), los cuales **posteriormente pueden causar morbilidad y mortalidad maternas, así como infertilidad**.



“Nos dimos cuenta de que una de las creencias de las mujeres jóvenes es qué si tienen ciclos irregulares, no pueden usar anticonceptivos o que no puede quedar embarazadas, y por lo tanto a menudo deciden no utilizar ninguno [anticonceptivo]”.

(PASMO El Salvador)

### **Inclusión de la Salud Menstrual en el VIH o la orientación integrada de PF/SR/VIH**

- Mientras la situación serológica del VIH tiene poco efecto en la amenorrea, la duración o variabilidad del ciclo menstrual, las mujeres VIH-seropositivas con cargas virales más altas y menores conteos de CD4+ pueden experimentar un aumento en la variabilidad del ciclo y la polimenorrea (Harlow et al., 2000). **La orientación del VIH se puede beneficiar de las discusiones acerca de las irregularidades menstruales causadas por la infección del VIH.**
- Orientación de la PF/SR para poblaciones clave. Puede ser que las mujeres que viven con el VIH necesiten orientación de PF/SR especial sobre los métodos de PF que no interfieren con su tratamiento antirretroviral. El implante y el anticonceptivo hormonal inyectable son considerados algunos de los métodos más eficaces para las mujeres que viven con el VIH, ya sea que estén recibiendo terapia antirretroviral (ART) o no. Ya que se sabe que los anticonceptivos **inyectables tienen más efectos secundarios que otros anticonceptivos, y por las diferentes respuestas de la mujer a los efectos secundarios, tales como los cambios de sangrado menstrual, es importante orientar a las mujeres que viven con el VIH sobre este particular.**

### **Inclusión de la Salud Menstrual en la orientación sobre el (post) aborto**

- El aborto (inducido y espontáneo), particularmente la dilatación y evacuación y los procedimientos de infusión salina hipertónica intraamniótica, pueden causar cambios significativos de regular a irregular en los ciclos.
- **Los trabajadores de la salud deben recomendar evitar tampones o copas menstruales (si procede) durante al menos dos semanas después de cualquier tipo de aborto.** En el ínterin, se pueden usar toallas

<sup>1</sup>El sangrado menstrual abundante se define como perder 80ml o más en cada período, tener períodos que duran más de 7 días, o ambos (NHS, 2019)

sanitarias (desechables y reutilizables) o ropa interior para el período, como un método de manejo menstrual menos invasivo.

### Autoasistencia sanitaria

La salud menstrual es quizás la manera más evidente de que las mujeres pueden tomar el control sobre su propia salud. Las mujeres cuidan de su período ellas mismas sin la interferencia de un trabajador de la salud, a menos que tengan complicaciones. Esta forma de autoasistencia sanitaria es una oportunidad para ofrecer a las mujeres las herramientas para abordar otras cuestiones de salud sexual y reproductiva.

- **La introducción de aplicaciones para el seguimiento del ciclo menstrual en los programas de SDR** tienen un gran potencial, dado que dichas herramientas **pueden ayudar no solo a** darle seguimiento a los **períodos** sino también **entender las ventanas de fertilidad y aumentar la probabilidad de concebir en el momento deseado** o evitar un embarazo no deseado. El resultado es un mayor sentido de ser dueñas de sus propios cuerpos y entender su cuerpo. **La sangre menstrual tiene datos exclusivos de salud** y se puede utilizar como un método no invasivo para las **primeras fases de la enfermedad, el diagnóstico** y su gestión. Actualmente, los científicos están trabajando en una serie de diferentes herramientas para usar la sangre menstrual

para la detección precoz de enfermedades como el VIH y el cáncer cervical.

- **Conoce tu cuerpo:** cuando las niñas y las mujeres **entienden su ciclo**, adquieren valiosos conocimientos acerca de su fertilidad y salud general y están **mejor equipadas para reportar cualquier anomalía a sus médicos** y tomar decisiones propias.

En la India, bajo el proyecto Ampliar las Opciones Efectivas de Anticonceptivos (EECO) de USAID, PSI promueve la aplicación, "Sincronización dinámica óptima" (Dot) que puede darles seguimiento a los períodos y ayudar a las mujeres a entender su fertilidad para planificar o evitar el embarazo. Existen muchas aplicaciones, pero esta tiene verdadero respaldo por datos sobre eficacia. Con el uso normal, es 95% eficaz según un estudio publicado recientemente.



## Divulgación comunitaria

- Las **charlas educativas con jóvenes** (chicos y chicas) **sobre la SDSR se pueden beneficiar de las discusiones sobre el conocimiento del cuerpo, la integridad corporal, y el ciclo menstrual**. Durante la pubertad los jóvenes se identifican con estos temas y pueden ser el punto de partida para hablar sobre la fertilidad y el embarazo, y posteriormente la prevención de embarazos no deseados y las ETS/VIH.

Los programas centrados en la juventud como el A360 están descubriendo que la maternidad es una ambición y un sueño para muchas adolescentes. Por lo tanto, la orientación **para la anticoncepción** se debe enmarcar alrededor de dicho deseo: los **cambios en el sangrado menstrual** - se deben explicar en el contexto de "preservar" la fertilidad para cuando la mujer (joven) esté emocional y económicamente preparada para tener un bebé.

En Tanzania, bajo el proyecto A360, las niñas aprendan más acerca de sus cuerpos, la pubertad y la reproducción en clases como Conoce tu Cuerpo. Aquí -y en orientación privada con un proveedor amigable con los jóvenes - las jóvenes pueden hablar más profundamente sobre su salud reproductiva, que incluye los anticonceptivos.

## Campañas de comunicación de salud y cambio de comportamiento

- Los conceptos erróneos acerca de los cambios en el sangrado son comunes. Muchos hombres y mujeres creen que tales cambios, siempre indican una pérdida permanente de la fertilidad o un signo de mala salud. Algunas clientes prefieren períodos regulares debido a las normas sociales, otras desean estar seguras de que no están embarazadas. **Es importante aprovechar el contenido y las campañas creativas para romper los mitos, llegando a niñas y mujeres a través de los canales que les llaman más la atención, para asegurarles que los ciclos irregulares causados por anticonceptivos pueden ser NORMALES.**

En Madagascar, el mensaje de la EECO sobre el sistema intrauterino liberador de levonorgestrel T-LNG enfatiza los efectos del método en el sangrado menstrual como una razón por la que algunas mujeres lo eligen.

¡Los carteles de T-LNG de PSI en Madagascar incluyen el lema "Con menos períodos, la vida es bella!". ("Avec moins de règles, La vie est belle!"). La palabra francesa para "períodos" significa también "reglas" así que PSI utiliza este doble significado para posicionar el T-LNG como método deseado por las mujeres que buscan la libertad de períodos muy abundantes y otros tipos de limitaciones.



Las niñas y mujeres en redes de PSI de muchos diferentes países han demostrado que les encanta recibir información sobre salud reproductiva, métodos anticonceptivos y su ciclo menstrual a través de las redes sociales, especialmente cuando la marca es atractiva, y todo tiene sentido para ellas. Un alto porcentaje de sus preguntas y preocupaciones giran alrededor de que es lo normal, cómo manejar el sangrado abundante o el dolor, así como si no sangrar es una señal de enfermedad o infertilidad.

**Las páginas de Facebook existentes y canales de redes sociales** que giran en torno al SDSR, **deberían incluir información y contenidos educativos sobre la salud menstrual, así como abrir la discusión para las preguntas de los seguidores, para que una partera o alguien similar puede responder sus preguntas.**

El equipo de mercadeo y comunicaciones de PSI Angola opera Entre Nós, una página en Facebook, seguida por más de 190,000 mujeres hasta la fecha (abril de 2019), en la que se habla de todas las cosas, estilo de vida y feminidad.

Cada semana, una partera contesta las preguntas más frecuentes que los seguidores presentan y muchas de ellas se refieren a la menstruación. Los temas más frecuentemente mencionados incluyen períodos con dolor, cómo identificar la ventana de la fertilidad, si es peligroso tener sexo durante la menstruación y preocupación acerca de la irregularidad de los períodos.

El estigma menstrual es frecuente en el mundo de la publicidad. PSI, como principal organización de mercadeo social, debe ser sensible a esto y evitar la publicidad de productos menstruales con imágenes que definan la menstruación como antihigiénica, y sucia, y el empaque de estos productos en formas que sugieren un manejo “elegante” de períodos que requieren discreción y agentes bloqueadores de olor.

- Los programas que trabajan con una **canasta de bienes (de salud)** también pueden **presentar diferentes opciones de productos menstruales**, desechables o reutilizables, dependiendo del contexto local y el estilo de vida y hábitos de la mujer
- Las **intervenciones comunitarias** y eventos de sensibilización pueden ayudar a **romper los mitos sobre los productos menstruales** (p. ej. Si un hombre ve que una chica usa una toalla sanitaria, ella se volverá infértil; los tampones/copas menstruales pueden romper su himen y quitarle su virginidad, etc.).
- **Los folletos y el empaque del producto se pueden utilizar para sensibilizar personas, ofreciendo educación e información fácil de entender sobre el ciclo menstrual.**
- Se pueden aplicar **vales o cupones** a nivel de categoría, **dirigidos a niñas de las zonas rurales en los quintiles inferiores de pobreza** ofreciendo todos los productos desechables o reutilizables.



## Conclusión

1. La salud menstrual es importante y una parte integral de la vida sexual y los ciclos reproductivos de la mujer
2. Los cambios de sangrado causados por anticonceptivos pueden ser NORMALES
3. Los cambios de sangrado que no son causados por anticonceptivos deben ser abordados por profesionales de la salud
4. La salud menstrual ofrece una oportunidad para discutir la SDR con jóvenes y es una herramienta para practicar la autoasistencia sanitaria y sentirse dueñas de sus cuerpos y su salud

## Referencias

1. Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos. (2016). La menstruación en niñas y adolescentes: Usar el ciclo menstrual como un signo vital. *Pediatría*, 137(3).
2. Das, P., Baker, K. K., Dutta, A., Swain, T., Sahoo, S., Das, B. S., . . . Torondel, B. (2015). Prácticas de higiene menstrual, acceso a WASH y el riesgo de infección urogenital en mujeres de Odisha, India. *Plos One*, 10(6).
3. Harlow S.D., P., Cohen M., Ohmit S.E., Cu-Uvin S., Lin X., Anastos K., Burns D., Greenblatt R., Minkoff H., Muderspach L., Rompalo A., Warren D., Young M.A., Klein R.S. (2000). El efecto de la infección del VIH en la duración del ciclo menstrual. *J Acquir Immune Defic Syndr.*, 24(1), 68-75.
4. Khanna, A. Goyal, R. & Bhawsar, R. (2005). Prácticas menstruales y problemas reproductivos. *Journal of Health Management*, 7(1), 91-107.
5. Mitra J., Mondal A., Khara B.N., Chandra De R. (1984). Trastorno menstrual después de la interrupción médica del embarazo. *J Indian Med Assoc.* 82(1), 4-6.
6. Phillips-Howard, P. A., Otieno, G., Burmen, B., Otieno, F., Odongo, F., Odour, C., Laserson, K. F. (2015). Necesidades menstruales y asociaciones con los riesgos sexuales y reproductivos de mujeres en zonas rurales de Kenia: Una encuesta transversal sobre el comportamiento relacionado con la prevalencia del VIH. *Journal of Women's Health*, 24(10), 801-811.
7. Polis, C., Hussain, R., & Berry, A. (2018). Puede haber sangre: Una revisión de las respuestas de la mujer por los cambios en el sangrado menstrual inducidos por los anticonceptivos. *Contraception*, 98(4), 348.
8. Rademacher, K. H., Sergison, J., Glish, L., Maldonado, L. Y., Mackenzie, A., Nanda, G., & Yacobson, I. (2018). Los cambios de sangrado menstrual son NORMALES: Herramienta de asesoramiento propuesto para abordar las razones más comunes para no usar e interrumpir el uso de anticonceptivos. *Global Health: Science and Practice*, 6(3), 603-610.
9. Sedlander, E., Bingenheimer, J. B., Thiongo, M., Gichangi, P., Rimal, R. N., Edberg, M., & Munar, W. (2018). "Ellos destruyen el sistema reproductivo": Explorando la creencia de que el uso de anticonceptivos modernos causa infertilidad. *Studies in Family Planning*, 49(4), 345-365.
10. Tolley, E., Loza, S., Kafafi, L., & Cummings, S. (2005). La incidencia de efectos secundarios menstruales al interrumpir los anticonceptivos: Hallazgos de un estudio longitudinal en El Cairo, Egipto. *International Family Planning Perspectives*, 31(01), 15-23.
11. Wilson, L., Fry, S., Rademacher, K., Naanda, G., Callahan, R. & Rosenbaum, J. (2018, November). *Abordar un punto ciego: La importancia de la salud menstrual para la salud y los derechos sexuales y reproductivos*. Cartel presentado en la Conferencia Internacional para la Planificación Familiar, en Kigali, Rwanda.

## Agradecimientos

PSI-Europa quiere reconocer a cada uno de los respectivos equipos nacionales y mundiales que han contribuido al desarrollo y refinamiento de esta información, incluyendo:

Ashley Jackson, PSI/Washington  
Laura Glish, PSI/Washington  
Andrea Cutherell, PSI/Washington  
Alison Malmqvist, PSI/Washington  
Nina Hasen, PSI/Washington  
Milly Kaggwa, PSI/Uganda  
Suse Emiliano, PSI/Angola  
Andrea Novella, PASMO Guatemala Oficina Regional  
Carmen Elena Suárez, PASMO El Salvador  
Giovanni Melendez, PASMO Guatemala Oficina Regional  
Susy Barrios de Fernandez, PASMO Guatemala Oficina Regional  
Sussy Lungo, PASMO Guatemala Oficina Regional  
Alejandra Cabrera, PASMO Guatemala Oficina Regional  
Kumbirai Chatora, PSI/Zimbabue  
Varaidzo Mabhunu, PSI/Zimbabue  
Kristely Bastien, PSI/Costa de Marfil  
Rediet Seleshi, PSI/Etiopía  
Metsehate Ayenekulu, PSI/Etiopía  
Christina Julme, OhMass Haití  
Jake Poepping, PSI/Laos  
Rachel Mutuku, PS/Kenia

Este informe fue preparado por PSI-Europa y hecho posible por el apoyo del financiamiento de colaboración de la fundación The Case for Her. Los contenidos de este documento son de la exclusiva responsabilidad de PSI-Europa y no reflejan necesariamente las opiniones de The Case for Her.

Para más detalles acerca de la integración de salud menstrual a la planificación familiar y salud reproductiva de PSI, póngase en contacto con **Maria Carmen Punzi**, Coordinadora para la Salud Menstrual en PSI-Europa, en: [mpunzi@psi.org](mailto:mpunzi@psi.org), u **Odette Hekster**, Subdirectora en PSI-Europa, en: [ohekster@psi.org](mailto:ohekster@psi.org)

### CITA SUGERIDA

Hekster, O. & Punzi, MC. (2019). Información técnica para integrar la salud menstrual a la SDRS Ámsterdam, Holanda: Stichting PSI-Europa.



# Contactez-nous :



VISÍTENOS

[psi.org](http://psi.org) & [thecaseforher.com](http://thecaseforher.com)



ENVÍENOS UN CORREO ELECTRÓNICO

[info@psi.org](mailto:info@psi.org)



DÉNOS UN ME GUSTA

[facebook.com/psihealthylives](https://facebook.com/psihealthylives)



SÍGANOS

[@psiimpact](https://twitter.com/psiimpact)



SÍGANOS

[@psiimpact](https://www.instagram.com/psiimpact)