

Revista: Trabajo Social
Escuela de Trabajo Social
Universidad de San Carlos de Guatemala
Número 43 Volumen 1, agosto 2024 - Julio 2025
Nombre del artículo: Educación en salud menstrual y Protección
Social de niñas y adolescentes
Páginas: 33 - 41
Nombre de autor: Mgtr. Ana Lucía Peláez Vicente
Consultora Independiente
pelaezanal@gmail.com

Artículo recibido: 04 de agosto 2024
Artículo aceptado: 24 de junio 2025

Educación en salud menstrual y Protección Social de niñas y adolescentes

Mgtr. Ana Lucía Peláez Vicente

Resumen

La educación en salud menstrual es un eje fundamental dentro de la protección social en Guatemala, pues su ausencia perpetúa desigualdades de género y limita el acceso de niñas y adolescentes mujeres a información científica y libre de prejuicios. Este artículo analiza las barreras estructurales, culturales y económicas que afectan la salud menstrual en el país, así como el alcance de la Iniciativa de Ley 6044, "*Ley para el Fomento de la Salud Menstrual Digna en Guatemala*". A través de un análisis de contenido basado en fuentes secundarias, se examinan aspectos clave como el acceso a la información, las barreras socioculturales y las respuestas estatales. Los hallazgos evidencian la necesidad de un enfoque integral que trascienda la provisión de insumos menstruales y considere la sensibilización, la mejora de la infraestructura educativa y la capacitación de docentes y lideresas comunitarias. Por último, se plantea la importancia de adaptar las políticas de salud menstrual a la diversidad cultural del país, garantizando así un entorno más equitativo para niñas y adolescentes. Este trabajo contribuye a visibilizar la intersección entre salud menstrual, equidad de género y desarrollo humano en contextos multiculturales.

Palabras clave: diversidad cultural, educación menstrual, equidad de género, iniciativa de Ley 6044, protección social y salud pública.

Abstract

Menstrual health education is a fundamental pillar of social protection in Guatemala, as its absence perpetuates gender inequalities and limits girls' and adolescent girls' access to scientific and unbiased information. This article analyzes the structural, cultural, and economic barriers that affect

menstrual health in the country, as well as the scope of Legislative Initiative 6044, “Law for the Promotion of Dignified Menstrual Health in Guatemala.” Through a content analysis based on secondary sources, key aspects are examined, including access to information, sociocultural barriers, and state responses. The findings highlight the need for a comprehensive approach that goes beyond the provision of menstrual supplies and incorporates awareness-raising, improved educational infrastructure, and the training of teachers and community women leaders. Finally, the article underscores the importance of adapting menstrual health policies to the country’s cultural diversity, thus ensuring a more equitable environment for girls and adolescent girls. This work contributes to making visible the intersection between menstrual health, gender equity, and human development in multicultural contexts.

Keywords: cultural diversity, menstrual education, gender equity, Legislative Initiative 6044, social protection, public health.

Introducción

En Guatemala, la salud menstrual sigue enfrentando barreras estructurales, sociales, culturales y económicas que afectan la vida de niñas y adolescentes mujeres, donde la falta de educación sobre el ciclo menstrual, el estigma social y las dificultades en el acceso a insumos menstruales refuerzan las desigualdades de género y restringen el ejercicio de derechos fundamentales, como la salud. Si bien en los últimos años el debate público sobre este tema ha cobrado relevancia, aún persisten vacíos en las políticas de protección social, lo que perpetúa la desinformación y exclusión.

Desde una perspectiva sociocultural, la manera en que se vive la menstruación varía según el contexto étnico y social. En diversas comunidades indígenas, el ocultamiento y la vergüenza predominan, influidos por creencias tradicionales que refuerzan el silencio y la falta de información; esta realidad no solo incide en la salud y el bienestar de las niñas y adolescentes mujeres, sino que también limita su acceso a la educación y su participación en espacios públicos.

Ante este panorama, el presente artículo explora la educación en salud menstrual como un componente esencial de la protección social en Guatemala, evaluando el alcance de la Iniciativa de Ley 6044, “*Ley para el Fomento de la Salud Menstrual Digna en Guatemala*”. Asimismo, enfatiza la necesidad de un enfoque integral que vaya más allá de la provisión de insumos menstruales e incorpore estrategias de sensibilización, mejoras en la infraestructura educativa y la capacitación de docentes, lideresas, líderes comunitarios y otros actores.

La inclusión de estos elementos resulta crucial para garantizar que las niñas y adolescentes mujeres accedan a información científica, culturalmente pertinente y libre de prejuicios, fortaleciendo así su autonomía y promoviendo la equidad de género dentro del marco de la protección social en salud; en definitiva, el análisis de la Iniciativa de Ley 6044 permitirá identificar sus alcances y limitaciones, asegurando que las estrategias legislativas y programáticas respondan de manera efectiva a la diversidad cultural del país.

Metodología

El artículo se fundamenta en la técnica de análisis de contenido, utilizando fuentes secundarias publicadas entre 2015 y 2024, seleccionadas de bases académicas y organizaciones internacionales que

han abordado el tema de la salud menstrual en Guatemala. Se analizaron tres categorías principales: acceso a información, barreras socioculturales y respuestas estatales, codificando manualmente patrones y temas recurrentes para identificar vacíos y oportunidades en las políticas públicas (Krippendorff, 2018). Esta metodología posibilita un análisis crítico y contextualizado, asegurando que las conclusiones derivadas respondan a la realidad del país y contribuyan a la formulación de recomendaciones fundamentadas en evidencia contextualizada.

Fundamentación teórica

Análisis decolonial de la educación en salud menstrual

Desde una perspectiva decolonial, la menstruación ha sido regulada por discursos biomédicos que invisibilizan los saberes tradicionales de comunidades indígenas y locales en Guatemala. Menjívar y Salazar (2022) destacan que la menstruación es un fenómeno social, biológico, político y cultural moldeado por la colonización, lo que requiere una educación menstrual que valore los conocimientos ancestrales y cuestione los modelos eurocéntricos de salud.

En contextos indígenas y rurales, un desafío central es la imposición de narrativas hegemónicas que desvalorizan prácticas tradicionales, como el uso de plantas medicinales, y promueven insumos industriales poco accesibles o sostenibles (Menjívar & Salazar, 2022). Este colonialismo epistémico excluye epistemologías no occidentales de los sistemas educativos y de salud, limitando la educación menstrual a enfoques biomédicos que ignoran la dimensión cultural y social de las niñas y adolescentes mujeres indígenas (Grosfoguel, 2016).

La Iniciativa de Ley 6044, “Ley para el Fomento de la Salud Menstrual Digna en Guatemala”, no incorpora un enfoque decolonial, lo que restringe su capacidad para atender las necesidades de comunidades mayas, xinkas y garífunas (Menjívar & Salazar, 2022). La educación formal prioriza enfoques occidentales, y la escasez de recursos en idiomas mayas dificulta la apropiación del conocimiento en comunidades rurales (UNFPA, 2021); además, factores socioeconómicos limitan el acceso a insumos menstruales, obligando a muchas niñas a usar materiales improvisados que afectan su salud, problema agravado por la falta de agua potable y saneamiento básico, tanto en sus hogares como en la infraestructura educativa.

Un enfoque integral e intercultural resulta esencial para garantizar la educación menstrual como un derecho fundamental. Esto requiere no solo la elaboración de materiales educativos bilingües, en idiomas mayas y en español, atendiendo a que en numerosas comunidades los idiomas originarios se hablan, pero no se escriben, sino también la formación de educadoras comunitarias y la adopción de metodologías pedagógicas que respeten las cosmovisiones locales. Integrar estos elementos permite promover la autonomía, fortalecer la equidad de género y asegurar que los procesos educativos sean culturalmente pertinentes (UNFPA, 2021).

Aunque los saberes y conocimientos ancestrales constituyen un recurso valioso para comprender la menstruación desde perspectivas integrales y comunitarias, no todas las prácticas culturales que rodean este proceso tienen un origen ancestral ni responden a lógicas de cuidado. Diversos estudios muestran que muchos tabúes y restricciones asociadas a la menstruación, como su asociación con impureza o peligro, son producto de construcciones patriarcales y de procesos coloniales que han deslegitimado epistemologías indígenas y posicionaron discursos biomédicos y moralizantes como hegemónicos.

Distinguir entre saberes ancestrales legítimos y estigmas socioculturales es fundamental para evitar reduccionismos y, al mismo tiempo, para promover una educación menstrual que recupere conocimientos comunitarios sin reproducir prácticas que vulneran la autonomía corporal de niñas y adolescentes.

Influencia social y cultural en la percepción de la menstruación

En Guatemala, la percepción de la menstruación está marcada por tabúes y estigmas sociales y culturales que la asocian con algo privado, vergonzoso o impuro, perpetuando su ocultamiento y limitando la autonomía corporal de niñas y adolescentes. Plan International Guatemala (2018) revela que muchas mujeres sienten incomodidad al hablar de su menstruación, reflejando una desconexión con su cuerpo y reforzando la estigmatización, situación que agrava la forma en que las mujeres viven este proceso en sus cuerpos.

Desde una perspectiva feminista, Steinem (1978) sostiene que la menstruación constituye una cuestión de poder, ya que las estructuras patriarcales moldean discursos que naturalizan su estigmatización. Sala (2000) retoma esta lectura crítica al analizar cómo los cuerpos marcados como femeninos han sido históricamente regulados mediante prácticas socioculturales; a su vez, Sommer *et al.* (2015) complementan esta discusión al señalar que las intervenciones culturales y educativas que se alejan de las narrativas estrictamente biomédicas favorecen prácticas que cuestionan los tabúes dominantes.

En el contexto guatemalteco, estas dinámicas teóricas se expresan de manera diferenciada según las prácticas y creencias locales, en algunas comunidades, la menstruación se considera sucia, lo que fomenta su ocultamiento, mientras que en otras se valora como signo de fertilidad, aunque estas percepciones no siempre se traducen en prácticas de empoderamiento.

Asimismo, la falta de educación menstrual adecuada agrava esta problemática: según Plan International Guatemala (2018), el 35% de las adolescentes cree que el período debe mantenerse en secreto y más del 50% desconoce sus derechos sexuales y reproductivos; todo ello perpetúa mitos, limita el acceso a información científica y afecta la salud y el bienestar de las niñas y adolescentes.

En ese sentido, un análisis multidimensional del cuerpo, en sus dimensiones individual, social y política, resulta clave para comprender estas dinámicas. La dimensión individual remite a la experiencia vivida de la menstruación; la dimensión social alude a los discursos socio-culturales que la estigmatizan; y la dimensión política revela las estructuras de poder que regulan su gestión; a partir de ello, se vuelve imprescindible un enfoque holístico y culturalmente sensible que permita transformar estas percepciones, promoviendo una educación menstrual que reconozca la diversidad cultural y garantice el derecho a la información y la autonomía (Plan International Guatemala, 2018).

Factores que limitan el manejo adecuado de la Salud Menstrual

En comunidades rurales de Guatemala, las niñas y adolescentes mujeres enfrentan barreras que dificultan el manejo adecuado de la salud menstrual, siendo a falta de información adecuada es un obstáculo clave, ya que muchas llegan a su primera menstruación sin conocimientos previos y, en los espacios educativos, el tema se aborda de manera superficial o se ignora, perpetuando la desinformación y la incertidumbre (Plan International Guatemala, 2018).

Desde un enfoque de protección social, la educación menstrual debe garantizarse como un servicio básico de salud y bienestar infantil. UNESCO (2022) destaca que esta educación debe integrarse transversalmente en los currículos escolares, abordando no solo la biología del ciclo menstrual, sino también los derechos asociados, la equidad de género y la reducción del estigma.

En Guatemala, la ausencia de políticas educativas claras excluye estos contenidos del sistema escolar, limitando el acceso de las niñas y adolescentes mujeres a información sobre salud sexual y reproductiva, perpetuando dinámicas de estigma, ya que los hombres, al no recibir esta educación, a menudo contribuyen a burlas y percepciones negativas hacia las mujeres durante su menstruación.

El acceso limitado a productos de higiene menstrual es otro desafío significativo, ya que las familias con recursos escasos priorizan otros gastos, obligando a las niñas y adolescentes a usar materiales improvisados, como trapos o papel, que comprometen su salud e higiene; esta situación se agrava en escuelas con infraestructura precaria, donde la falta de agua potable, baños sin privacidad y la ausencia de insumos básicos generan ausentismo escolar. Según Plan International Guatemala (2018), el 42% de las adolescentes rurales ha faltado a la escuela al menos una vez por no contar con condiciones adecuadas para gestionar su menstruación.

Además de estas limitaciones materiales y estructurales, el estigma social también afecta profundamente la experiencia menstrual, en muchas comunidades guatemaltecas tanto rurales, urbanas y periurbanas, aún existen creencias que consideran la menstruación impura o peligrosa; imponiendo ciertas restricciones como: evitar bañarse con agua fría o consumir ciertos alimentos, lo que refuerza percepciones negativas y afecta la autoestima y el bienestar de las niñas y adolescentes (Plan International Guatemala, 2018).

Por ello, garantizar una gestión menstrual digna requiere que las políticas de protección social adopten un enfoque intersectorial que articule la provisión de insumos menstruales, la mejora de la infraestructura escolar y el desarrollo de programas de educación menstrual. En ese marco, la Iniciativa de Ley 6044 propone establecer una base normativa para avanzar en estas acciones; sin embargo, su efectividad depende de contar con asignaciones presupuestarias claras y con mecanismos de monitoreo que permitan impulsar transformaciones estructurales y asegurar que la educación menstrual sea reconocida como un derecho fundamental (UNESCO, 2022).

Análisis de Políticas y estrategias actuales

El reconocimiento de la salud menstrual como un derecho marca un avance en Guatemala, pero las políticas actuales presentan limitaciones al centrarse en la distribución de insumos como toallas higiénicas y tampones, sin abordar integralmente la educación y la sensibilización (UNFPA, 2022). La falta de integración de la menstruación en la educación sexual integral restringe el acceso a conocimientos sobre su manejo adecuado y la prevención de complicaciones, especialmente en comunidades rurales e indígenas, donde la información es fragmentada y poco accesible.

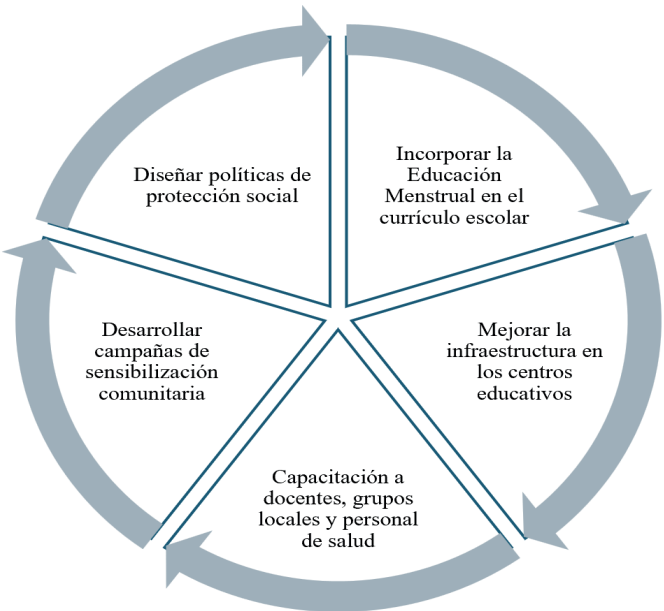
La ausencia de un enfoque intercultural en las políticas públicas es una barrera significativa, ya que no se consideran las costumbres y creencias locales que influyen en cómo las niñas y adolescentes experimentan la menstruación. Plan International Guatemala (2018) señala que los tabúes culturales en comunidades rurales generan vergüenza en las niñas, afectando su bienestar emocional y su participación educativa.

De igual manera, la infraestructura escolar deficiente agrava esta problemática. Según UNICEF (2021), el 55% de las escuelas rurales en Guatemala carecen de instalaciones adecuadas para la higiene menstrual, lo que, junto con la falta de productos menstruales, lleva al ausentismo escolar por la ausencia de privacidad y agua potable. Este ciclo de exclusión impacta el rendimiento académico y el desarrollo integral de las niñas.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2023) señala que la implementación de estrategias de salud menstrual debe ser flexible y adaptada a los contextos locales, tomando en cuenta las creencias culturales y sociales de las comunidades. Asimismo, enfatiza la necesidad de incorporar la participación comunitaria tanto en la toma de decisiones como en el diseño de programas educativos, de modo que estos resulten culturalmente pertinentes y respetuosos de las tradiciones locales.

Figura 1

Estrategias clave para un enfoque integral



Nota. La figura presenta las principales estrategias que conforman un enfoque integral para la educación menstrual, articulando acciones pedagógicas, comunitarias e institucionales orientadas a garantizar la equidad y la pertinencia cultural.

Análisis de la iniciativa de ley 6044

La iniciativa de Ley 6044, “Ley para el Fomento de la Salud Menstrual Digna en Guatemala”, busca garantizar el acceso a productos de gestión menstrual para niñas, adolescentes y mujeres. La propuesta establece mecanismos de distribución gratuita de insumos menstruales a través de instituciones públicas y privadas, y contempla mejoras en la infraestructura escolar para asegurar espacios adecuados para la higiene menstrual, como baños con privacidad y acceso a agua potable.

Desde una perspectiva de derechos humanos, la iniciativa reconoce la menstruación como un asunto de salud pública y equidad de género, abordando las barreras económicas que limitan el

acceso a productos esenciales (UNFPA, 2021). Por ejemplo, en comunidades rurales, donde el 42% de las adolescentes ha faltado a la escuela por falta de insumos menstruales, esta medida podría reducir el ausentismo escolar, visibilizando un problema que afecta el derecho a la educación (Plan International Guatemala, 2018).

Sin embargo, la propuesta se centra en la provisión de insumos, sin abordar integralmente la educación menstrual, la sensibilización intercultural ni las diversas realidades socioculturales del país. La ausencia de estrategias para capacitar a docentes y lideresas comunitarias en la entrega de información culturalmente pertinente limita el impacto de la ley, especialmente en comunidades indígenas donde los tabúes agravan la exclusión (UNFPA, 2021). Un enfoque más amplio, que combine distribución de insumos con programas educativos y monitoreo efectivo es crucial para garantizar una gestión menstrual digna y equitativa.

Esta iniciativa de ley representa un avance en la promoción de la salud menstrual, pero su formulación carece de una contextualización profunda de la realidad guatemalteca. La propuesta toma referencias de políticas internacionales sin considerar suficientemente las diferencias socioculturales y económicas que afectan la gestión de la menstruación en comunidades indígenas y rurales, donde el 35% de las adolescentes cree que el periodo debe mantenerse en secreto debido a tabúes arraigados (Ochoa & Morales, 2020; Plan International Guatemala, 2018).

En Guatemala, la menstruación está influenciada por creencias tradicionales que varían según la etnicidad y la cosmovisión, lo que limita el acceso de las niñas y adolescentes a información científica (Menjívar & Salazar, 2022). Por ejemplo, en comunidades mayas, prácticas como evitar ciertos alimentos durante el periodo refuerzan percepciones negativas, lo que requiere intervenciones educativas culturalmente sensibles. La iniciativa no propone estrategias específicas para adaptar la educación menstrual a los contextos lingüísticos y culturales del país, como la creación de materiales en idiomas mayas.

Además, la ley omite un componente educativo que trascienda la distribución de productos. La educación menstrual es esencial para transformar percepciones, romper estigmas y empoderar a las niñas en la comprensión integral de su ciclo menstrual (Sommer et al., 2015). La sola provisión de insumos no aborda la desinformación ni los mitos que perpetúan la vergüenza, lo que limita el impacto de la ley en la equidad de género y el bienestar.

Conclusiones

1. La educación en salud menstrual en Guatemala enfrenta barreras estructurales, sociales, culturales y económicas que restringen el acceso de niñas y adolescentes a información científica y servicios adecuados, perpetuando desigualdades de género. A pesar de avances en la agenda pública, la invisibilización de la menstruación en las políticas sociales limita el ejercicio del derecho fundamental a la salud, requiriendo programas educativos inclusivos para niñas y niños que promuevan equidad y reduzcan el estigma.
2. Las condiciones socioculturales, marcadas por tabúes que asocian la menstruación con vergüenza o impureza, afectan la autoestima, el desempeño escolar y la participación social de las niñas y adolescentes. Estas dinámicas exigen intervenciones interculturales que respeten las vivencias individuales de cada niña y adolescente, integrando cosmovisiones locales y saberes ancestrales para transformar percepciones y fomentar la autonomía corporal.

3. Las desigualdades económicas y la precariedad de la infraestructura escolar, como la falta de baños privados y agua potable, agravan el acceso limitado a insumos menstruales, contribuyendo al ausentismo escolar; por lo que el derecho a la salud requiere mejoras en la infraestructura con un enfoque participativo que asegure soluciones sostenibles y culturalmente pertinentes.
4. La ausencia de programas de educación menstrual integral en el sistema educativo guatemalteco perpetúa la desinformación y limita la autonomía de niñas y adolescentes, esta brecha educativa reproduce desigualdades y restringe el acceso a información confiable sobre salud sexual y reproductiva.
5. Un currículo inclusivo que incorpore a niños y niñas y aborde la menstruación desde perspectivas científicas, culturales y de derechos humanos es indispensable para el empoderamiento adolescente. Este enfoque contribuye a combatir tabúes de origen patriarcal, promover la igualdad de género y fortalecer el bienestar integral.
6. La Iniciativa de Ley 6044 representa un avance, pero su enfoque limitado en la provisión de productos no aborda la educación ni la sensibilización intercultural. Su efectividad dependerá de un marco normativo que integre capacitación para docentes, lideresas y otros actores, materiales bilingües, alianzas intersectoriales y campañas comunitarias que respeten la diversidad de experiencias menstruales y refuercen el derecho a la salud como pilar fundamental.

Recomendaciones

1. Desarrollar un currículo nacional de educación menstrual inclusivo que integre a niñas y niños en escuelas primarias y secundarias de Guatemala, promoviendo el derecho a la salud como fundamental. El programa debe abordar la biología del ciclo menstrual, los derechos asociados y la equidad de género, utilizando materiales bilingües en español e idiomas mayas (como k'iche' o kaqchikel) que incorporen saberes ancestrales, como el uso de plantas medicinales, para respetar las cosmovisiones locales.
2. Implementar talleres de formación continua para docentes y lideresas comunitarias en comunidades mayas, xinkas y garífunas, diseñados para respetar cómo cada niña y adolescente vive, siente y experimenta su menstruación. Estos talleres deben promover diálogos que desafíen tabúes patriarcales, integren perspectivas interculturales y fortalezcan la autonomía corporal, asegurando que las niñas no enfrenten vergüenza o exclusión por sus vivencias únicas y garantizando el derecho a la salud.
3. Priorizar la inversión en infraestructura escolar en zonas rurales, instalando baños con privacidad, acceso a agua potable y dispensadores de productos menstruales gratuitos. Estas mejoras deben diseñarse con la participación de comunidades locales para garantizar que sean culturalmente aceptables y sostenibles, permitiendo a las niñas gestionar su menstruación con dignidad y reduciendo el ausentismo escolar, en línea con el derecho a la salud y la educación.
4. Establecer alianzas entre el Ministerio de Educación, el Ministerio de Salud, organizaciones internacionales y oenegés ocales para financiar programas integrales de educación menstrual y distribución de insumos en comunidades indígenas y rurales. Estos programas deben incluir campañas que sensibilicen a niñas y niños sobre el derecho a la salud menstrual, utilizando enfoques interculturales que respeten las vivencias individuales y promuevan soluciones sostenibles adaptadas a la diversidad cultural de Guatemala.
5. Diseñar campañas comunitarias en zonas rurales e indígenas que promuevan el derecho a la salud menstrual y desafíen tabúes que asocian la menstruación con impureza o vergüenza. Estas campañas deben involucrar a líderes comunitarios, niñas, niños y familias, utilizando talleres, teatro

comunitario y materiales audiovisuales en idiomas locales. El enfoque debe valorar la diversidad de experiencias menstruales, empoderando a las niñas como sujetos de derecho y fomentando la participación social para reducir la exclusión.

Referencias

- Grosfoguel, R. (2016). *Del “extractivismo epistémico” al pensamiento decolonial: Un giro decolonial más allá de las ciencias sociales eurocentradas*. *Tabula Rasa*, (24), 123-143. <https://www.revistatabularasa.org/numero-24/06grosfoguel.pdf>
- Krippendorff, K. (2018). *Content analysis: An introduction to its methodology* (4th ed.). SAGE Publications. <https://us.sagepub.com/en-us/nam/content-analysis/book258450>
- Menjívar, C., & Salazar, L. (2022). *Políticas de salud menstrual en América Latina: Avances y desafíos*. *Salud y Sociedad*, 29(1), 33-56.
- Ochoa, M., & Morales, P. (2020). *Políticas de salud menstrual en América Latina: Avances y retos*. *Revista de Estudios de Género*, 12(3), 45-67.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2023). *Salud menstrual en América Latina: Avances y desafíos en la región*. <https://www.paho.org/en/news/28-9-2023-countries-discuss-progress-access-sexual-and-reproductive-health-americas> (ver PDF: <https://www.paho.org/sites/default/files/2023-09/CD60-10-es.pdf>)
- Plan International Guatemala. (2018). *Estudio sobre conocimiento y actitudes en salud menstrual en adolescentes guatemaltecas*. <https://plan-international.org/guatemala/noticias/2023/05/28/cambiamos-las-reglas-de-la-menstruacion/> (brochure PDF: <https://plan-international.org/uploads/sites/92/2023/03/Brochure-Menstruacion-Guatemala.pdf>)
- Sala, M. (2020). *Menstruación y poder: Análisis de los discursos sobre el cuerpo femenino*. Editorial Feminismos Críticos.
- Sommer, M., Caruso, B., Sahin, M., Calderon, T., Cavill, S., Mahon, T., & Phillips-Howard, P. (2015). *A toolkit for integrating menstrual hygiene management (MHM) into humanitarian response*. Columbia University. https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/mhm-emergencies-toolkit-full_0.pdf
- Steinem, G. (1978). *If Men Could Menstruate*. *Ms. Magazine*. <https://xyonline.net/sites/xyonline.net/files/2020-05/Steinem%2C%2520If%2520men%2520could%2520menstruate.pdf>
- UNESCO. (2022). *Comprehensive sexuality education: A global review of evidence and impact*. https://unesco.org.uk/site/assets/files/10492/comprehensive_sexuality_education_-_an_overview_of_the_international_systematic_review_evidence.pdf (evidencia clave)
- UNFPA. (2021). *State of World Population 2021: My body is my own*. https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/SoWP2021_Report_-_EN_web.3.21_0.pdf
- UNICEF. (2021). *Educación y gestión de la higiene menstrual en América Latina*. <https://www.unicef.org/peru/media/7406/file/Retos%20e%20impactos%20del%20manejo%20de%20higiene%20menstrual%20para%20ni%C3%B1as%20y%20adolescentes%20en%20el%20contexto%20escolar.pdf>