UAB
Universitat Autònoma de Barcelona

Dipòsit digital de documents de la UAB

This is the **published version** of the bachelor thesis:

Serra Vidal, Naira Mariana. *L'educació menstrual com a dret : barreres, necessitats i oportunitats de les dones i persones menstruants amb discapacitat intel·lectual*. Treball de Final de Grau (Universitat Autònoma de Barcelona), 2026 (Educació social). 136 pàg.

This version is available at https://ddd.uab.cat/record/336472

under the terms of the BY-SA license.

Facultat de Ciències de l'Educació
Grau en Educació Social

Treball de Fi de Grau

L'educació menstrual com a dret: barreres, necessitats i oportunitats de les dones i persones menstruants amb discapacitat intel·lectual

Autora: Naira Mariana Serra Vidal

Tutora: Elke Elisabeth Eugenia Kleinert Altamirano
Departament de Teories i Pedagogia Social

Convocatòria: 1 de juny del 2026
Curs 2025/2026

Agraïments

Aquest treball no hauria estat possible sense el suport de moltes persones. Primer de tot, la meva tutora, per ser la guia i el suport en cada etapa de l'elaboració del treball. Seguit, els meus pares per acompanyar-me i aportar-me opinions que han enriquit el meu procés; al meu germà, pels debats que han ampliat les perspectives des de les quals he abordat aquesta recerca; i a la meva parella, per ser la font d'inspiració que va despertar el meu interès per la temàtica.

Un agraïment especial a la Carme, per obrir-me les portes, apropar-me a la realitat del col·lectiu i confiar en la meva proposta des del primer moment. Però sobretot, a les set dones participants i les professionals entrevistades, per la generositat de compartir les seves experiències, que són el cor d'aquest treball. I a totes les persones que han col·laborat, gràcies.

Resum

El present treball és una recerca empírica qualitativa que té com a objectiu analitzar els recursos, les estratègies i els suports disponibles, així com les barreres que dificulten l'abordatge del dret a l'educació menstrual en dones i persones menstruants amb discapacitat intel·lectual en el context català, a partir del discurs de professionals i del col·lectiu estudiat. Per assolir-lo, s'han dut a terme entrevistes semiestructurades a set dones amb discapacitat intel·lectual moderada i a tres professionals dels àmbits educatiu, social i sanitari. A partir dels seus discursos, s'analitzen les experiències, els coneixements i les necessitats del col·lectiu, així com els recursos, les barreres i les oportunitats per a la implementació d'una educació menstrual ajustada a les seves necessitats específiques. Les entrevistes posen de manifest una absència d'intervencions sistemàtiques, una delegació a les famílies com a transmissores principals d'educació menstrual i una situació d'inequitat entre els centres d'educació especial i els centres educatius ordinaris en la implementació del *Pla Integral d'Equitat Menstrual i Climateri* (2023-2025). Així mateix, s'identifiquen barreres de naturalesa normativa, formativa, cultural i familiar que operen de manera simultània i sistèmica, limitant l'autonomia i els drets d'aquest col·lectiu. El treball conclou que l'educació menstrual adreçada a les dones i persones menstruants amb discapacitat intelectual, requereix protocols específics, materials accessibles, formació professional, suport a les famílies i una incorporació efectiva als centres, i apunta línies de recerca futures per continuar aprofundint en aquesta realitat poc estudiada.

Paraules clau: Educació menstrual, discapacitat intel·lectual, pedagogies feministes, gestió menstrual, accessibilitat, drets sexuals i reproductius.

Resumen

El presente trabajo es una investigación empírica cualitativa que tiene como objetivo analizar los recursos, las estrategias y los soportes disponibles, así como las barreras que dificultan el abordaje del derecho a la educación menstrual a mujeres y personas menstruantes con discapacidad intelectual en el contexto catalán, a partir del discurso de profesionales y del colectivo estudiado. Para ello, se han realizado entrevistas semiestructuradas a siete mujeres con discapacidad intelectual moderada y a tres profesionales de los ámbitos educativo, social y sanitario. A partir de sus discursos, se analizan las experiencias, conocimientos y necesidades del colectivo, así como los recursos, barreras y oportunidades para la implementación de una educación menstrual ajustada a sus necesidades específicas. Las entrevistas ponen en manifiesto una ausencia de intervenciones sistemáticas, una delegación a las familias como principales transmisores de educación menstrual, y una situación de inequidad entre los centros de educación especial y los centros educativos ordinarios en la implementación del *Pla Integral d'Equitat Menstrual i Climateri* (2023-2025). Asimismo, se identifican barreras de naturaleza normativa, formativa, cultural y familiar que operan de forma simultánea y sistémica, limitando la autonomía y los derechos de este colectivo. El trabajo concluyó que la educación menstrual dirigida a las mujeres y personas menstruantes con discapacidad intelectual requiere protocolos específicos, materiales accesibles, formación profesional, apoyo a las familias y una incorporación efectiva a los centros, apuntando líneas de investigación futuras para continuar profundizando en esta realidad poco estudiada.

Palabras clave: Educación menstrual, discapacidad intelectual, pedagogías feministas, gestión menstrual, accesibilidad, derechos sexuales y reproductivos.

Abstract

This study is a qualitative empirical research project that aims to analyse the resources, strategies and support available, as well as the barriers that hinder the realisation of the right to menstrual education for women and menstruating people with intellectual disabilities in the Catalan context, based on the accounts of professionals and the group under study. To this end, semi-structured interviews were conducted with seven women with moderate intellectual disabilities and three professionals from the education, social and healthcare sectors. Based on their accounts, the experiences, knowledge and needs of the group are analysed, as well as the resources, barriers and opportunities for implementing menstrual education tailored to their specific needs. The interviews reveal a lack of systematic interventions, a reliance on families as the primary providers of menstrual education, and a situation of inequality between special education schools and mainstream schools in the implementation of the *Pla Integral d'Equitat Menstrual i Climateri* (2023–2025). Furthermore, regulatory, educational, cultural and family-related barriers are identified that operate simultaneously and systemically, limiting the autonomy and rights of this group. The study concludes that menstrual education aimed at women and menstruating people with intellectual disabilities requires specific protocols, accessible materials, professional training, support for families and effective integration into schools, suggesting avenues for future research to continue exploring this under-studied reality.

Keywords: Menstrual education, intellectual disability, feminist pedagogies, menstrual management, accessibility, sexual and reproductive rights.

Índex

1. INTRODUCCIÓ....1
2. JUSTIFICACIÓ....1
3. MARC CONCEPTUAL....2
3. 1. Definicions de la discapacitat intel·lectual....2
3. 1. 1. Concepcions de la discapacitat des del Model Social i els Sistemes Ecològics. 3
3. 1. 2. Implicacions educatives de la discapacitat intel·lectual.... 4
3. 2. L'Educació menstrual com a eina feminista i emancipadora....5
3. 2. 1. La implicació de l'educació menstrual en la pobresa menstrual.... 6
3. 2 . 2. Possibilitats d'una educació menstrual per a persones amb DI....6
3. 3. Drets menstruants de les persones amb DI i el desenvolupament d'educació menstrual en en el marc institucional actual.... 8
3. 3. 1. l'EM per persones amb discapacitat intel·lectual des del Pla Integral d'Equitat menstrual i Climateri de Catalunya.... 10
4. METODOLOGIA....10
4. 1. Contextualització.... 11
4. 2. Preguntes de recerca i objectius.... 11
4. 3. Mostra.... 12
4. 4. Disseny de l'instrument d'investigació....13
4. 5. Validació de l'instrument....14
4. 6. Anàlisi de resultats.... 14
4. 7. Consideracions ètiques....14
5. Resultats....15
5. 1. Resultats Grup Mostral 1 (GM1).... 15
5. 1. 1. Coneixement menstrual.... 15
5. 1 .2. Recursos i estretègies educatives....15
5. 1. 3. Gestió menstrual.... 16
5. 1. 4. Productes de recollida menstrual.... 16
5. 1. 5. Medicalització....17
5. 1. 6. Dubtes....17
5. 1. 7. Vida diària....18
5. 1. 8. Categoria emergent: Experiències.... 18
5. 2. Resultats Grup Mostral 2 (GM2).... 19
5. 2. 1. Implementació educativa....19
5. 2. 2. Formació de professionals.... 20
5. 2. 3. Recursos educatius....21
5. 2. 4. Treball interdisciplinari....22
5. 2. 5. Medicalització....22
5. 2. 6. Pobresa menstrual.... 23
5. 2. 7. Barreres culturals.... 24
5. 2. 8. Barreres familiars.... 24
5. 2. 9. Context sociopolític.... 25
5. 2. 10. Propostes de millora....26
5. 2. Triangulació dels resultats....26

6. DISCUSSIONS I CONCLUSIONS.....28
7. REFERÈNCIES.....32
8. ANNEXES.....36
Annex 1. Plantilla consentiment informat..... 36
Annex 2. Plantilla adaptada del consentiment informat..... 39
Annex 3. Validacions dels jurats experts de l'instrument..... 40
Annex 4. Model entrevista del Grup Mostral 1..... 79
Annex 5. Model entrevista del Grup Mostral 2..... 79
Annex 5. Transcripció de les entrevistes del Grup Mostral 1..... 81
Annex 6. Transcripció de les entrevistes del Grup Mostral 2..... 105
Annex 7. Resultats Atlas.ti GM1.....121
Annex 8. Resultats Atlas.ti GM2.....125

1. INTRODUCCIÓ

La menstruació forma part de la vida de milions de persones, però rarament ocupa un lloc central en els debats sobre drets, educació o salut. Quan aquesta s'intersecciona amb la discapacitat intel·lectual, la seva invisibilitat s'accentua, la qual cosa produeix que les dones i persones menstruants amb discapacitat intel·lectual es trobin en una doble situació de vulnerabilitat que el sistema educatiu, sanitari i normatiu no ha abordat de manera específica ni sistemàtica. Aquest treball neix de la voluntat de visibilitzar aquesta realitat dins del context català i generar coneixement des de les pròpies veus de les persones implicades, tant les del col·lectiu estudiat com les dels professionals d'àmbits educatiu, sanitari i socials que hi treballen.

Per fer-ho, s'ha seguit una metodologia de recerca empírica qualitativa a través d'entrevistes semiestructurades amb els agents esmentats. El treball s'estructura amb els següents apartats: la justificació de la problemàtica, un marc conceptual que aborda la discapacitat intel·lectual, l'educació menstrual com a eina feminista i emancipadora, la pobresa menstrual i el marc normatiu vigent, la metodologia de la recerca, els resultats obtinguts dels dos grups mostral, així com la seva triangulació, la discussió en contrast amb literatura científica existent i les conclusions amb propostes de millora i línies de recerca futures.

2. JUSTIFICACIÓ

En els darrers anys s'ha produït un augment de la visibilització i promoció de l'educació menstrual, on s'han establert plans i programes on s'aborda la temàtica. En el territori de Catalunya s'ha desenvolupat el *Pla Integral d'Equitat Menstrual i Climateri (2023-2025)*, com a estratègia nacional dels drets sexuals i reproductius. Tanmateix, no s'està aplicant de manera efectiva al col·lectiu de persones amb discapacitat intel·lectual. Aquesta problemàtica parteix d'una literatura escassa i programes educatius els quals no aborden amb profunditat l'educació menstrual dins de les propostes afectivosexuals adreçades a aquest col·lectiu. Així doncs, aquest treball pretén partir de la necessitat d'indagar en aquesta mancança i entrellaçar la recerca teòrica i la pràctica educativa, per visibilitzar l'estat de l' educació menstrual en el context de Catalunya, especialment, dirigida a les dones i persones menstruants amb discapacitat intel·lectual.

Cal tenir en compte que es contempla una temàtica, el cicle menstrual, que continua estant estigmatitzada i invisibilitzada. Com bé descriu García (2021), en el seu estudi sobre els discursos socials sobre la menstruació, aquesta és amagada a causa dels discursos religiosos on es descrivia com impuresa i, d'aquesta manera, allunyava a les dones de la comunitat. Aquest fet, ha establert un tabú cap a la menstruació i ha generat que "les dones aprenguin a amagar el seu estat menstruant, a viure amb la por que es faci visible i a sentir vergonya del propi cos" (Alarcón-Nivia, 2005 citat per García, 2021, p.28).

Actualment, persisteix un estigma sobre la menstruació, sobretot reforçat en les campanyes publicitàries dels productes menstruals (Hufnagel, 2012, citat per García, 2021). Aquest estigma reforça les jerarquies de gènere i divisió sexual, que accentua separacions socials. Per aquesta raó, en aquesta recerca, s'ha considerat afegir el concepte de persona menstruant, que reconeix la diversitat d'identitats i cossos més enllà del binarisme de gènere. Sempre que aquest acompanyi el terme de dona per evitar la invisibilització d'aquest col·lectiu, justificant la menció específica per la prevalença de la menstruació percentualment més alta en dones.

Pel que fa a l'altre eix en el qual s'enfocarà aquest treball, el col·lectiu de persones amb discapacitat intel·lectual, és un grup on s'ha evidenciat l'existència de barreres socials sobretot actitudinals en la dimensió afectivosexual, les quals limiten les oportunitats que s'ofereixen en aquest col·lectiu envers aquesta dimensió (Moretin, et al., 2012).

Concretament, la *Guía para el acceso a la salud y atención sanitaria de las mujeres y niñas con discapacidad* (2021), exposa que dins les barreres de l'àmbit sexoafectiu de les persones amb discapacitat es troba la manca d'educació, recursos i suport per a la higiene menstrual. Això és degut a diversos estereotips i idees preconcebudes sobre aquest col·lectiu, com ara el mite de la insensibilitat al dolor o a les emocions, la infravaloració de les seves capacitats cognitives i afectives, o la tendència a la seva sobreprotecció i infantilització. A més, sovint s'associa la discapacitat amb la idea que aquestes persones són asexuades i passives, la qual cosa pot provocar que es limiti el seu accés a informació sobre el propi cos, la menstruació o la salut sexual. Aquesta idea dificulta fer proves de detecció precoç de malalties ginecològiques, proporcionar informació sobre mètodes anticonceptius, del control de la menstruació i del propi cos, o bé, sobre el dret a la maternitat. (Peláez i Villarino, 2019, citat per Fundación CERMI Mujeres, 2021).

Així doncs, per la inclusió del col·lectiu i respectar els seus drets, és essencial vetllar per l'accés a una l'educació menstrual de qualitat des d'una perspectiva feminista i holística, la qual permeti l'autonomia i l'empoderament de les dones i les persones menstruants amb discapacitat intel·lectual.

3. MARC CONCEPTUAL

3. 1. Definicions de la discapacitat intel·lectual

L'Organització Mundial de Salut (OMS, 2021) defineix una deficiència intel·lectual com un estat de desenvolupament mental detingut o incomplet, la qual cosa implica que la persona pot tenir dificultats per comprendre, aprendre i recordar coses noves, i per aplicar aquest aprenentatge a situacions noves. Tècnicament, l'Unitat de Trastorns de l'Aprenentatge Escolar (2024) defineix la Discapacitat Intelectual (DI) com a un trastorn del neurodesenvolupament caracteritzat per tenir dificultats globals per aprendre. Fet que es produeix per una limitació o interrupció del desenvolupament cognitiu, la qual afecta les àrees de la comunicació, de l'autocura, les relacions interpersonals, entre d'altres, influint en l'adaptació a l'entorn.

Aquesta deficiència intel·lectual, usualment, és atribuïda a nomenclatures com discapacitat intel·lectual, problemes o dificultats d'aprenentatge i, antigament, com retard o minusvalidesa mental. Tanmateix, el terme de discapacitat, en la Classificació Internacional del Funcionament (CIF), es "tracta d'un terme genèric que abasta deficiències, limitacions de l'activitat i restriccions de participació, el qual indica els aspectes negatius de la interacció entre una persona amb una condició de salut i els seus factors contextuals (ambientals i personals)" (2001, p.341).

Aquesta deficiència porta a la consideració d'una discapacitat caracteritzada per limitacions significatives en el funcionament intel·lectual, així com les situacions quotidianes socials i pràctiques d'habilitats conceptuals, que afecten al comportament adaptatiu (American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD), citat per Turi et al., 2020; Liu i Ke, 2015 citat per Chunderdooth, 2021). Segons les limitacions que presenten en aquestes àrees, la discapacitat intel·lectual és classificada entre lleu, moderada, greu o profunda.

Taula 1

Graus de la discapacitat intel·lectual i característiques

Grau de la discapacitat intel·lectual	Habilitats conceptuals	Habilitats socials	Habilitats pràctiques
Lleu	A l'etapa escolar poden presentar dificultats en l'aprenentatge de la lectura, escriptura, aritmètica. Tendeixen a enfocar els problemes i les solucions de manera molt concreta. La majoria poden assolir nivells d'educació primària amb dificultats a la secundària.	El desenvolupament sol ser similar al grup d'edat, encara que poden presentar dificultats de relació social. La comunicació, la conversa i el llenguatge solen ser més concrets o poc elaborats. Poden existir dificultats de regulació emocional i de comportament respecte del grup d'edat.	El funcionament en la cura personal pot ser adequat, encara que requereixen certa ajuda en tasques complexes de la vida quotidiana i per realitzar de forma competent una ocupació. Amb mínima supervisió externa poden portar una vida independent.
Moderada	Els èxits escolars són molt limitats. Poden aprendre a llegir i a escriure algunes paraules i a explicar en una manera molt simple.	Presenten dificultats en la percepció i la interpretació dels senyals socials, a més de la presa de decisions.	Cal un llarg aprenentatge i temps per treballar l'autonomia.
Greu	Important retard en el desenvolupament del llenguatge i el motor, es requereix un alt grau d'ajuda per a la resolució de problemes durant tota la vida	El llenguatge parlat sol estar molt limitat respecte del vocabulari i la gramàtica. La relació amb la família sol ser font de satisfacció i ajuda.	Cal ajuda constant per a totes les activitats de la vida diària.
Profunda	Llenguatge limitat i es redueix a la producció de sons sense sentit.	L'existència freqüent d"alteracions sensorials i físiques poden impedir moltes activitats socials.	Hi ha una dependència per a tots els aspectes de la cura física diària, la salut i la seguretat.

Nota. Font: Elaboració pròpia a partir de Unitat de Trastorns de l'Aprenentatge Escolar (2024).

3. 1. 1. Concepcions de la discapacitat des del Model Social i els Sistemes Ecològics

El concepte de discapacitat, es pot referir des de diferents esquemes teòrics, tanmateix, s'ha optat per percebre el terme des del model social, el qual "no atribueix la discapacitat a l'individu, sinó a l'entorn, i reivindica un canvi social" (Pérez i Chhabra, 2019, p.13). Es parteix d'aquest enfocament, ja que l'objecte d'estudi en aquesta recerca són les dinàmiques socials, educatives i estructurals que condicionen l'accés a l'educació menstrual i la participació equitativa del col·lectius de persones amb discapacitat intel·lectual.

Aquest model considera que la discapacitat és un resultat de la interacció entre un dèficit en les condicions de fisiològiques o cognitives de l'individu que genera una limitació en les activitat, accions o tasques de la persona i els factors contextuals en el que se situa que poden actuar com a restriccions, barreres o factors facilitadors. Alhora, en coherencia amb la Teoria dels Sistemes Ecològics de Bronfenbrenner (1979) que no atribueix exclusivament la DI a les limitacions individuals sinó a la interacció entre els múltiples sistemes contextuals: microsistema, mesosistema, exosistema i macrosistema, els quals condicionen el seu desenvolupament, oportunitats d'aprenentatge i participació educativa.

El context més immediat en el que interactuem, és el que l'autor refereix com a microsistemes, incloent les relacions immediates com la família, grup d'iguals o escola. Aquests generen rols, estableixen relacions interpersonals i crea patrons d'activitats, i a partir d'aquest es defineix la persona. Aplicat en l'educació menstrual, aquests microsistemes

influeixen directament en la transmissió de coneixement i actituds envers la menstruació, com l'accessibilitat de coneixement o presència de pràctiques pel desenvolupament de l'autonomia.

Quan dos o més entorns del microsistema interactuen, es produeix un mesosistema, per exemple, la interacció entre la família i l'escola o la feina. Igual que en el microsistema, com major relació i reprocitat entre aquests entorns, més es potenciarà el desenvolupament de la persona. Així doncs, la relació entre aquests poden facilitar o dificultar la coherència en els processos educatius en relació al cicle menstrual.

Un tercer nivell, és l'exosistema, atribuït a un entorn on la persona no participa activament però influeix en el seu desenvolupament. Sovint, es relaciona amb el context institucional o polític que defineix els recursos i/o serveis existents que possibiliten l'accés a una educació menstrual adequada.

D'aquesta manera es percep que és la societat, incloent els diferents nivells d'entorns ecològics, qui incapacita a les persones amb discapacitat, i per això la solució hauria d'estar orientada en un canvi social transformador de les dinàmiques socials d'opressió, on no es responsabilitzin les condicions individuals de la persona (Chunderdooth, 2020). En aquest sentit, l'anàlisi dels diferents nivells del context social permet comprendre com les barreres en l'accés a l'educació menstrual es configuren de manera sistèmica, afectant de forma significativa la participació educativa i l'exercici dels drets del col·lectiu. Així doncs, les intervencions d'educació menstrual amb aquest col·lectiu també haurien d'implicar el seu context social i la sensibilització d'aquest, ja que la discapacitat ve condicionada per a la interacció entre la persona i el seu l'entorn.

3. 1. 2. Implicacions educatives de la discapacitat intel·lectual

Les persones amb discapacitat intel·lectual poden necessitar de certes adaptacions en l'entorn pel seu desenvolupament en la vida quotidiana, requerint així de l'accessibilitat cognitiva. Concretament, l'accessibilitat cognitiva és el grau en què els productes, sistemes, serveis faciliten una comunicació i comprensió efectives per a la varietat de característiques cognitives de les persones independentment de si tenen una discapacitat intel·lectual o no, i d'aquesta manera permet la independència i la participació autònoma (Orio et al., 2025). Tanmateix, aquesta no s'està aplicant prou en tots els contextos.

Aquesta dificultat neix de la complexitat d'assolir una informació accessible per tothom, ja que Oldreive & Waight (2013) citat per Goodwin et al. (2015) consideren que el que resultarà comprensible per una persona, serà incomprensible per altra, suposant així un repte per aconseguir resultats generalitzalitzables dels mètodes. Així doncs, en l'educació per aquest col·lectiu es requereixen procesos personalitzats i per això, es recomanen dur a terme plans individualitzats.

Altrament, atès que les persones amb discapacitat intel·lectual tenen la capacitat de memorització afectada, les seves habilitats quotidianes i capacitats organitzatives es poden veure afectades. Per aquesta raó, es recomana, per l'adquisició de tasques ordinàries, molta repetició de les seqüències per permetre la integració d'aquestes (Chunderdooth, 2020).

Un altre factor que l'autor Goodin et al., (2015) destaca per l'aprenentatge de les persones amb discapacitat i que aquest tingui un impacte positiu i significatiu és fer disponible la informació a les famílies o persones properes, perquè aquestes puguin reforçar les adquisicions de competències i coneixements. De la mateixa manera, en la implementació d'intervencions educatives, els educadors necessiten comprendre millor que funciona per a les persones amb DI, desenvolupar-se com a professionals per facilitar la integració de pràctiques i determinar maneres de dissenyar per tal de fer arribar el missatge a la persona (Smith et al., 2017).

3. 2. L'Educació menstrual com a eina feminista i emancipadora

Calafell (2021) exposa la concepció de l'educació menstrual com una eina feminista i seguidora de la pedagogia de la llibertat de Paulo Freire (1965), fet que pretén erradicar el tabú a la menstruació, eliminant la censura, ocultació i vergonya d'aquesta, per reivindicar el dret a menstruar, on l'educació menstrual és una eina d'informació i autoconeixement.

Seguint aquesta línia, Emakunde (2021) ho defineix com un factor inclusiu, on des de la mirada feminista es tracta de socialitzar el problema - el tabú de la menstruació- i convertir-ho en una experiència compartida. D'aquesta manera, l'educació menstrual des de les pedagogies feministes, suposa d'entendre la dimensió psicosocial i cultural del cicle menstrual. En altres paraules, implica entendre com es concep i com es viu la menstruació segons una cultura de creences perquè aquesta concepció influeix en les percepcions del propi cos, i en conseqüència en les expectatives i vivències respecte al cicle menstrual; esdevenint un element clau en la salut integral de les dones (Blázquez Rodríguez & Bolaños Gallardo, 2017; Chrisler, 2013, citat per García, 2021, p.27). Per aquesta raó, l'educació menstrual implicarà també, trencar amb tabús i creences falses que condicionen la vivència d'un cicle menstrual digne, alhora, proporcionar informació adequada sobre la gestió del cicle i la salut menstrual.

La falta d'informació i de pedagogia sobre la menstruació, origina creences falses que vulneren els drets de les persones menstruants, infantilitzen i invisibilitzen certs col·lectius envers l'autogestió de la menstruació i normalitzen el dolor. Espiñera & Becker (2021) deixa al descobert que "darrere de la dificultat de dones, nenes i altres identitats menstruants per gestionar el seu sagnat hi ha un entramat complex d'opressions sistèmiques" (para. 8). Amb aquesta afirmació, les opressions exposades fan referència als obstacles i discriminació que reben les dones i persones menstruals amb major o menor grau dependent als eixos que s'interseccionin, com bé l'estat socioeconòmic, el desequilibri estructural de gènere, la presencia d'una discapacitat.

Pel que refereix a l'estat socioeconòmic, aquest limita l'accés a productes menstruals o als tractaments anticonceptius adequats i el desequilibri estructural de gènere que acaba repercutint en una major invisibilització de la menstruació, generant tabú i eliminant la possibilitat de educació menstrual entre les prioritats de les polítiques públiques. D'altra banda, la presencia d'una discapacitat intel·lectual, sovint implica barreres addicionals com tenir un menor accés a productes o serveis adaptats, pot suposar una dependència a terceres persones per la gestió del cicle menstrual i genera un major risc de negligència o infantilització. De fet, Moss et al. (2026) parlen de que les persones amb discapacitat es troben en situació de pobresa menstrual. Cal considerar que en certes regions el tabú de la menstruació s'accentua per raons culturals o religioses.

En canvi, una bona educació menstrual permet a les dones i persones menstruants conèixer la diversitat de productes i recursos als quals poden accedir, i així garantir la llibertat d'elecció d'aquells que millor s'adapten als seus gustos, característiques i necessitats (Ekamude, 2021, p.15), fomentant l'autodeterminació i la capacitat de decisió sobre el propi cos.

De la mateixa manera, com exposa el *Manual sobre salud e higiene menstrual para facilitadoras y facilitadores* d'UNICEF (2023), l'educació menstrual permet "més temps a l'escola, augment de la concentració, major autoconfiança, bona higiene, menys irritació per materials sanitaris i menys riscos d'infeccions relacionades, una participació més elevada i més confiança per demanar sortir de l'aula a fer ús dels lavabos" (p.101). La qual cosa identifica que la presència o absència d'educació menstrual influeix en factors personals (confiança, autodeterminació, competències) i social (participació, comunicació i relacions socials).

3. 2. 1. La implicació de l'educació menstrual en la pobresa menstrual

La pobresa menstrual és un concepte present a tots els països del món. Aquesta pobresa és conformada per tres dimensions, més o menys presents segons el context i el col·lectiu: l'accés als productes menstruals, la disponibilitat de llocs adequats on utilitzar-los i la possibilitat d'una educació menstrual (Emakunde, 2021).

La primera dimensió és aquella situació que permet a les dones i persones menstruants l'ús de materials nets, i adequats per recollir la sang i poder canviar-los tantes vegades com sigui necessari en el període menstrual. En aquesta dimensió, la pobresa menstrual és principalment produïda per no poder assumir la càrrega econòmica dels productes menstruals (tampons, compreses, copa), ja que, segons les dades Organitzaciones de Consumidores i Usuarios (2021) citat per Ekamunde (2021), suposa una mitjana de 50 euros l'any.

La segona dimensió és la permissió i disposició d'ús d'aigua i sabó per rentar el cos en instal·lacions segures i convenients per canviar-se els productes menstruals utilitzats de manera segura i higiènica. Segons el *Manual sobre salud menstrual para facilitadoras y falicitadores* d'UNICEF Mèxico (2023), les condicions que han de tenir aquests espais són:

- Disposar d'una quantitat suficient de lavabos
- Els lavabos han de ser separats per sexe.
- En els lavabos comuns hi ha d'haver com a mínim un bany exclusiu per la gestió de la higiene menstrual per canviar-se els materials menstruals en privat.
- Han d'estar oberts i sempre en funcionament amb un seguiment de manteniment garantit.
- Aquests han de tenir una bona il·luminació i un fàcil accés i han de segures per a tothom, incloses persones amb qualsevol discapacitat.
- Han de tenir aigua, brosses amb tapa, paper i sabó i mantenir-se nets.

La darrera dimensió fa referència a l'accés a informació bàsica sobre el cicle menstrual i així garantir una gestió de la menstruació de manera digna. S'inclou coneixement del funcionament del propi cos, salut menstrual i els drets menstruals, de la mateixa manera que conéixer les possibilitats de recursos materials per la gestió mensual.l període. Aquesta permet la propia gestió del cicle menstrual, generant un impacte directa en la independència de la persona, afavorint l'autoestima i la participació social (Tracy, et al., 2016). En altres paraules, aquesta dimensió fa referència a l'educació menstrual.

UNICEF (2021) afegeix una darrera dimensió, el suport social, definint el quart pilar com aquells que "permeten contribuir en el seu conjunt que les dones i persones menstruants amb discapacitat visquin la seva menstruació de manera segura i digna" (p.3). Fent referència al que també com menciona Chunderdooth (2020) on l'educació en el desenvolupament de la pubertat, especialment en aquest col·lectiu, requereix el suport d'una persona important de l'entorn proper.

Aquest últim pilar està interrelacionat amb l'anterior, degut a que aquest suport de l'entorn ha de tenir al seu abast informació i coneixements de la gestió del cicle menstrual i la salut menstrual per poder transmetre-ho a la persona que acompanya. Per tant, els suports han d'haver rebut una educació menstrual de qualitat per poder reproduir-la.

3. 2 . 2. Possibilitats d'una educació menstrual per a persones amb DI

Per possibilitzar una educació menstrual al col·lectiu de dones i persones menstruants amb discapacitat intel·lectual, tal i com dicta Tracy, et al. (2016), cal transmetre la informació clara i directa, acord a la descripció de les necessitats educatives del col·lectiu, així com permetre espais per practicar les noves habilitats apreses, tenint en compte el suport requerit en cada persona. D'altra banda, pel que fa als principals coneixements i capacitats en educació

menstrual, s'inclou "el seguiment del cicle menstrual, la preparació, la gestió del dolor, els canvis emocionals i la higiene"(Kizir, 2025, p.2)

Com s'ha esmentat, el funcionament adaptatiu de les persones amb discapacitat intel·lectual depenen del grau de la discapacitat, del accés als recursos, serveis i suports, incloent i l'educació que reben (Tracy et al., 2016; Tsuda & Takada, 2024). Per aquesta raó, les necessitats de suport de les dones i persones menstruants poden variar entre gens, suport parcial o bé assistència absoluta, tot i que, en l'estudi fet per Chavan (2016), s'indica que la majoria de les dones amb discapacitat poden ser autònomes en la gestió menstrual. Concretament, en el treball de Joshi & Joshi (2015), en els casos de discapacitat intel·lectual lleu eren independents en la gestió del seu cicle menstrual, aquelles persones amb un grau de discapacitat moderada ho podien fer sota supervisió i les d'una discapacitat intel·lectual greu depenien completament dels seus cuidadors.

En diversos estudis es coincideix en que per l'educació menstrual de dones i persones menstruants amb discapacitat intel·lectual, cal elaborar estratègies d'educació individualitzades (Kaçan & Birol, 2024; Joshi & Joshi, 2015; Tsuda &Takada, 2024). En conseqüència, Tsuda & Takada (2024) ressalten que cal generar una educació amb metodologies innovadores i nous materials didàctics per poder abordar la temàtica. Així doncs, sovint per elaborar plans de gestió menstrual cal la col·laboració de la xarxa de suport i entorn de la persona (Tracy et al., 2016), basant-se en "una discusió entre pacient, pares o tutors, consideracions clíniques (per exemple, anèmia) i context social (per exemple, higiene, risc d'abús o embràs)" (Quint & O'Brien, 2016, p.3).

Per poder ensenyar habilitats per la gestió del cicle menstrual, així com la higiene, Oshinski, Falcomata & Erhard (2022) citat per Moss et al. (2026), destaquen l'anàlisi de tasques i l'encadenament com aquelles intervencions més comunes per a l'ensenyament de salut menstrual. Aquesta metodologia es basa en fer un llistat de petits passos que composen la rutina, ensenyats en ordre i reforçant aquelles accions correctes i remodelant les incorrectes (Moss et al., 2026). Joshi & Joshi (2015) coincideixen amb aquesta metodologia, tot ressaltant evitar l'ús del reforç negatiu, exemplificant el càstig físic o mental.

Un altre mètode similar és l'entrenament d'habilitats conductuals (BST), que es defineix com "un paquet de capacitació que utilitza instruccions, modelatge, assaig i retroalimentació per ensenyar una nova habilitat" (Dib y Sturmey, 2012, p. 437, citat per Kizir, 2025, p.2).

En sí, es ressalta la capacitació de les persones amb discapacitat intel·lectual a través de programes visuals, pràctics i basats en simulacions (Kaçan & Birol, 2024), i que aquests es repeteixin cada cert temps, donant continuïtat a l'aprenentatges, o fins i tot en cada inici de cicle menstrual perquè aquest col·lectiu té certa tendència a oblidar l'après (Moss et al., 2026; Altundağ & Çalbayram, 2016; Kaçan & Birol, 2024). Alguns dels elements pràctics i visuals més utilitzats per aquest aprenentatge són l'ús de nines (Kaçan & Birol, 2024, 15, Moss et al, 2026; Tsuda & Takada, 2024; Altundağ & Çalbayram, 2016; Joshi & Joshi, 2015), l'ús de llibres/contes visuals (Moss et al., 2026; Tracy et al. 2016), així com videos del canvi de tovalloles sanitàries (Tsuda &Takada, 2024). També es proposa fer una tècnica simulativa, utilitzant colorant alimentari vermell per representar la sang abans d'iniciar la menarquia(Joshi & Joshi, 2015) i d'aquesta manera, prevenir l'angoixa en veure sang (Klein & Gawrys, 2015). En aquest sentit, és important fer un treball previ a la pubertat amb família i adolescent, per tractar temàtiques com els canvis físics, l'inici de la menstruació, els canvis emocionals i conductuals possibles (Quint & O'Brien, 2016, p.1).

Una altra eina que s'utilitza en els cicles menstruals que en facilita la gestió tant de l'entorn com de la dona o persona menstruant, són els calendaris de símptomes que serveixen per identificar problemes cíclics i no cíclics generats per la menstruació i els canvis hormonals (Quint & O'Brien, 2016), o bé en format registre d'observació, on "es registraran les dades de

comportament problematic per identificar si s'està comunicant dolor menstrual o altres molèsties de forma no verbal com agressió, crits, agafar-se l'estomec, entre d'altres" (Moss et al, 2026, p. 7). De la mateixa manera, permet identificar els símptomes premenstruals de la persona, facilitant el seguiment del cicle menstrual.

A més a més, per garantir una educació menstrual acompanyada a les dones i persones menstruants amb discapacitat intel·lectual, cal capacitar als educadors especials i a la resta de personal involucrat en el cuidat d'aquest col·lectiu sobre educació menstrual, per tal d'orientar tant a aquestes persones com als seus familiars (Chavan, 2016; Joshi & Joshi, 2015). Per tant, sota recomanació de Joshi & Joshi (2015), s'han de organitzar programes pels cuidadors i educadors especials de manera periòdica, i així permetre'ls ampliar els seus coneixements i habilitats respecte la temàtica. Convé remarcar que, com exposa (Tsuda y Takada, 2022, citat per Tsuda et al., 2024, p.3) l'ensenyament sobre l'educació menstrual, usualment queda a mans de la família de la persona. Especialment, són les figures femenines de la família, la mare i la germana, els membres que proporcionen un modelatge en la gestió de la higiene menstrual que poden ser de gran ajuda en l'entrenament menstrual (Joshi & Joshi, 2015). Per aquesta raó, que cal proporciona'ls-hi educació i grups de suport, i així abordar preocupacions de la transició de la preadolescència a l'adolescència del col·lectiu. (Kaçan & Birol, 2024).

Cal ressaltar que els programes educatius d'educació menstrual dirigits a les dones i persones menstruants amb discapacitat, els permeten tenir l'accés a la informació, el desenvolupament d'habilitats pràctiques, així com la reducció de problemes en l'adolescència, una major integració social i la reducció de la càrrega familiar i les preocupacions de família. (Kaçan & Birol, 2024, p.3). Tanmateix, Wilbur et al., (2019) citat per Tsuda et al. (2024), exposa que hi ha poques intervencions d'educació i gestió en higiene menstrual per a dones i persones menstruants amb discapacitat intel·lectual, sent així un àmbit poc explorat.

3. 3. Drets menstruants de les persones amb DI i el desenvolupament d'educació menstrual en en el marc institucional actual

A escala internacional, l'any 2006, es va dur a terme la Convenció sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat [CDPD] per l'ONU (2006), amb la finalitat de "promoure, protegir i assegurar el gaudi ple i en condicions d'igualtat de tots els drets humans i llibertats fonamentals per totes les persones amb discapacitat, i promoure el respecte de la seva dignitat inherent" (CDPD, 2006, art. 1). Gràcies a aquest tractat internacional es van produir canvis socials i institucionals per vetllar per una inclusió educativa, laboral i comunitària, es va consolidar l'accessibilitat universal com a dret, es va promoure més consciència social i vetllar per a participació activa de les persones amb discapacitat.

Especialment, en l'article 23 del CDPD (2026), dedicat a l'ambit de respecte a la llar i de la família, es determina generar educació sobre la reproducció i planificació familiar, així com produit els mitjans necessaris per garantir aquest dret. D'altra banda en l'article 25, dedicat a l'àmbit de salut, s'estableix la creació de programes i atenció sanitària en la mateixa mesura de varietat i qualitat que els de per la resta de persones, ressaltant l'àmbit de salut sexual i reproductiva. És també, on s'inclou l'exigència als professionals de la salut una atenció respectant el consentiment lliure i informat.

A més a més, tenint en compte els Objectius de Desenvolupament Sostenible (ODS) de l'Agenda 2030 de l'ONU, l'educació menstrual s'alinia amb l'assoliment d'alguns d'aquest objectius (Sommer et al., 2021):

- Objectiu 3: Salut i benestar. El coneixement sobre el funcionament de la menstruació permet identificar la necessitat o no assessorament i atenció medica, per millorar el benestar físic.
- Objectiu 4: Educació de qualitat. L'autoconeixement i aprenentatge de la gestió de la menstruació, les dones i persones menstruants, disminueix les absències, o preocupacions a l'escola que afecta l'educació d'aquestes.
- Objectiu 8: Treball decent i creixement econòmic. Igual que l'objectiu 4, el coneixement sobre la gestió menstrual permet la presència i facilita productivitat en la feina, evitant efectes sobre les oportunitats econòmiques.
- Objectiu 5: Igualtat de gènere. L'educació menstrual és un eix de l'accés universal de la salut sexual i reproductiva, i treballant-la plenament en societat evita tabús i mites que discriminen o rebutgen la participació les dones i persones menstruants en alguns contextos.
- Objectiu 12: Producció i consum responsables. Des de l'educació menstrual es proporciona el coneixement de la diversitat de productes, oferint opcions i usos sostenibles.

A escala estatal, es destaca la *Llei Orgànica 1/2023, del 28 de febrer, per la qual es modifica la Llei Orgànica 2/2010, del 3 de març, de salut sexual i reproductiva i de la interrupció voluntària de l'embaràs.* En aquesta s'estableix la regulació del sistema educatiu en l'educació afectivosexual i es desenvolupen polítiques específiques per a les dones amb discapacitat, fonamentant el respecte als seus drets sexuals. També es fomenta l'atenció específica del col·lectiu, fomentant els Serveis d'Assistència Integral Especialitzada i Accessible, des d'un enfocament antidiscriminatori i interseccional en totes les seves pràctiques.

Concretament, en l'article 5 bis. de la Llei Orgànica 1/2023, es determina que el dret a la salut sexual i reproductiva ha de reconeixer la salut menstrual, i refutar els esteriotips sobre la menstruació que condicionen i limiten el dret d'accés o exercici de les dones, adolescents i nenes. A més a més, en l'article 10, s'inclou l'entorn del col·lectiu de persones amb discapacitat intel·lectual, facilitant activitats formatives per tal de facilitar la informació al seu professorat, mares, pares i tutors, remarcant així la importància de garantir el suport adequat de l'entorn en el desenvolupament de les pràctiques relacionades amb la temàtica (Llei Orgànica 1/2023, art. 10 ter).

A escala autonòmica, l'any 2021, es va publicar el Pla de Govern de la XIV legislatura (2021-2025) de la Generalitat de Catalunya, on arrel de l'eix de transformació feminista, es va establir elaborar una Estratègia Nacional de Drets Sexuals i Reproductius (ENDISiR) a partir de l'Acord GOV/162/2021, de 19 d'octubre, pel qual es crea la Comissió Interdepartamental per a l'Impuls i el Seguiment de l'Estratègia Nacional de Drets Sexuals i Reproductius.

L'ENDSiR fixa com a objectius la consolidació i la millora de drets reconeguts, com el dret a l'accés i a l'elecció dels mètodes anticonceptius i el reconeixement de nous drets, el dret a l'equitat menstrual en tot el cicle vital (menstruació, climateri i menopausa), el dret a erradicar la vulneració dels drets sexuals i reproductius i les violències obstètriques, entre d'altres.

En el dret a l'accés i elecció dels mètodes anticonceptius, fa referència a facilitar la informació i permet oferir els mètodes anticonceptius adequats que permeten a les persones prendre decisions sobre la seva vida reproductiva. Per altra banda, el dret d'equitat menstrual en tot el cicle vital, és l'accés igualitari sobre l'educació en coneixements del propi cos i la seva salut, igual que garantir l'accés als productes menstruals, especialment els sostenibles. El tercer, el dret a erradicar la vulneració dels drets sexuals i reproductius i les violències obstètriques, s'entén com l'eliminació de pràctiques mèdiques no respectuoses, com el no respectar les decisions sobre el cos, la salut o els processos emocionals de la salut de les dones, o bé, no limitar l'accés a la informació necessària d'aquestes per prendre decisions de manera autònoma.

En les actuacions de l'ENDSiR (2021), es desenvolupa el *Pla Integral d'Equitat Menstrual i Climateri (2023-2025),* on es recullen un seguit d'accions concretes a realitzar en el període per garantir els drets anteriors, i alhora alinear-se als ODS de l'Agenda 2030.

3. 3. 1. l'EM per persones amb discapacitat intel·lectual des del Pla Integral d'Equitat menstrual i Climateri de Catalunya

En el *Pla Integral d'Equitat Menstrual i Climateri [PIEMC] (2023-2025)*, es desenvolupen estratègies en els àmbits d'educació menstrual en la infància, l'adolescència i la joventut, educació menstrual en l'àmbit sociocomunitari, accessibilitat als productes i espais adequats, mesures en l'àmbit laboral, formació de professionals, foment de la recerca i el coneixement, divulgació i sensibilització.

Particularment, una iniciativa impulsada i acció destacada en aquest pla és «La meva regla, les meves regles». Aquesta acció consisteix en generar educació menstrual, incloent el coneixement del propi cos, el cicle menstrual, els productes disponibles i sensibilització i eliminació de mites i tabús sobre la regla. També ofereix una distribució gratuïta de productes menstruals reutilitzables com: la copa menstrual, les compreses de tela i les calces menstruals. Alhora, fomenta l'ús de productes sostenibles per reduir els residus no reciclables que generen els productes d'un sol ús. Així, doncs, aquesta acció genera un impacte d'estalvi econòmic, un impacte de cura ambiental i una educació integral. Permet viure de manera lliure, digna i saludablement la menstruació a totes les dones i persones menstruants.

En PIMEC (2023) per tractar la menstruació amb dones i persones amb discapacitat, es preveien tres accions:

- A3: Organitzar tallers d'educació menstrual als centres d'educació especial.
- A18: Organitzar tallers d'educació menstrual i climateri als centres residencials i centres de dia per persones amb discapacitat.
- A24: Formació per a professionals que treballen amb dones i persones que menstruen amb discapacitat.

En les dues primeres accions es proposava distribuir productes menstruals reutilitzables a les noies persones menstruants, així com adaptar el programa «La meva regla, les meves regles» als centres d'educació especial i centres residencials o de dia per persones amb discapacitat, on es duria a terme un taller sobre educació menstrual i coneixement dels productes menstruals. El seu contingut es dissenyaria tenint en compte les necessitats específiques de les dones i persones amb discapacitat en la gestió i vivència de la menstruació. Per altra banda, la tercera acció pretenia organitzar activitats formatives i posar en disposició materials i recursos de formació d'educació menstrual adaptats per aquells professionals en contacte amb el col·lectiu de les persones amb discapacitat, per poder generar una educació menstrual en la seva intervenció. Tanmateix, al contrari de diverses accions que presenten en el pla, actualment encara no s'ha aplicat cap estratègia en el col·lectiu de persones amb discapacitat des d'aquest Pla.

4. METODOLOGIA

Aquesta recerca es tracta d'una investigació empírica a partir d'una metodologia qualitativa, la qual, com descriu Sanz (2011), es caracteritza per pretendre recollir les visions d'una mateixa realitat a partir de l'experiència i interpretació de les persones implicades en aquest fenòmen social, i d'aquesta manera l'assoliment dels objectius establerts i comprendre el fenòmen social estudiat. D'aquesta manera, els resultats emergeixen en el transcurs de la recollida dades amb la finalitat de contribuir en la generació d'una teoria arrelada a la vivència dels agents participants.

Concretament, en aquest procés de recerca es recollirà la varietat de perspectives dels diferents actors socials amb contacte a la problemàtica estudiada, a través d'entrevistes semiestructuradas, una de les tècniques més comunes en la recerca qualitativa. D'aquesta manera, es proporcionarà una comprensió de l'experiència de dones amb discapacitat intel·lectual sobre la seva experiència en educació menstrual, així com es coneixerà la mirada de professional sobre l'estat de la qüestió de l'educació menstrual en el context català, en perspectiva d'una llevadora, una psicòloga d'un centre ocupacional i una docent d'un centre d'educació especial, per poder conèixer limitacions, barreres i oportunitats d'una educació menstrual per aquest col·lectiu.

4. 1. Contextualització

La investigació s'emmarca en el context català, acord amb la finalitat de la recerca, que pretén analitzar i descriure la realitat de la problemàtica dins del territori de Catalunya. Aquest emmarcament permet situar l'estudi en un context sociocultural, polític i territorial concret, facilitant una comprensió més concisa del fenòmen.

La discapacitat constitueix un fenòmen social i demogràfic amb una incidència creixent en termes d'inclusió drets socials i polítiques públiques. Segons les dades disponibles de l'Institut d'Estadística de Catalunya (Idescat, 2025), en el darrer any assoleix les xifres de 757.490 persones amb alguna tipologia de discapacitat amb reconeixement legal, representant un 9,3% de la població total de Catalunya. D'aquest total, 98.984 persones, ocupant el tercer lloc de tipologia de discapacitat més comuna del territori, després de la discapacitat física i de la malaltia mental. És concís afegir les 20.177 persones amb discapacitat múltiple física-intel·lectual, augmentant la població que presenta una tipologia de discapacitat intel·lectual a gairebé el 16% de la població amb discapacitat reconeguda a Catalunya (Idescat, 2025).

Si s'analitza la distribució de discapacitat per sexe, a priori s'observa que la diferència entre homes i dones amb discapacitat no es força similar, siguent el x% homes i x% les dones. Tanmateix, si es concreta en la discapacitat intel·lectual, les dades indiquen que la discapacitat intel·lectual afecta més en els homes (60,7)% que a les dones (39,3%), tot i que a mesura que augmenta l'edat són majors els casos de les dones amb discapacitat intel·lectual (Diari de la Discapacitat, 2025). De totes maneres, cal tenir en compte que les dones amb discapacitat intel·lectual s'enfronten a una doble situació vulnerabilitat, ja que s'interaccionen els eixos de la discapacitat i de desigualtat de gènere. A tall de conclusió, com exposa Soriano (2024), és especialment el col·lectiu de dones amb discapacitat intel·lectual qui presenten una major dificultat d'accés als serveis, especialment en aquells dedicats a la salut sexual i reproductiva.

4. 2. Preguntes de recerca i objectius

La recerca parteix de la necessitat d'analitzar l'estat actual de l'educació menstrual per a les dones i persones amb discapacitat intel·lectual en el context Català. Per aquesta raó, es formulen les següents preguntes de recerca:

Com és l'educació menstrual adreçada a el col·lectiu de persones amb discapacitat intel·lectual a Catalunya, i quines són les principals barreres, necessitats i oportunitats associades a la seva implementació?

Així doncs, el plantejament del treball parteix de l'objectiu general:

- OG: Analitzar els recursos, les estratègies i els suports disponibles, així com les barreres que dificulten l'abordatge del dret a l'educació menstrual en persones amb discapacitat intel·lectual, a partir del discurs de professionals i del col·lectiu estudiat.

Amb els objectius específics de:

- OE1: Indagar en les experiències, coneixements i necessitats per la gestió del cicle menstrual de les dones i persones menstruants amb discapacitat intel·lectual.
- OE2: Nombrar quins recursos educatius, estratègies i pràctiques professionals permeten abordar l'educació menstrual en el col·lectiu de dones i persones menstruants.
- OE3: Identificar les dificultats i barreres institucionals, formatives, culturals i socials que condicionen l'educació menstrual de les dones i persones amb discapacitat intel·lectual.

Aquests objectius es volen assolir a través de l'anàlisi dels discursos, experiències i percepcions de professionals de l'àmbit social, educatiu i sanitari en contacte amb la temàtica i en intervenció col·lectiu, així com també, participants del col·lectiu estudiat. Ambdós casos, a través d'entrevistes semiestructurades.

4. 3. Mostra

Pel que fa a la mostra, aquesta no va ser estadísticament representativa sinó que es tracta d'una mostra teòrica (MT), on són informants sobre constructes teòrics estudiats amb anterioritat per contrastar-ho amb la pràctica. Específicament, es tracta d'una MT per criteri, degut a que s'han seleccionat informants a partir de criteris establerts prèviament i relacionats directament amb els objectius de l'estudi (Sanz, 2011). És precís ressaltar que recau la importancia sobre la aportació d'informació rica i densa per sobre la quantitat de registres recollits.

Amb el propòsit d'aconseguir informació que permeti assolir el primer objectiu específic, es van establir el següents criteris d'inclusió: les participants havien de ser majors d'edat, tenir una discapacitat intel·lectual moderada, havien de tenir la menstruació. D'aquesta manera es va formar una a mostra 7 persones participants. Totes aquestes assistents al Centre Ocupacional Poble Sec de Mataró, concretament, part d'un projecte de sexo-afectivitat del recurs.

Taula 2

Grup mostral 1

Objectiu a assolir	Número de mostra	Perfil genèric	Identificació	Edat	Sexe
OE1: Indagar en les experiències, coneixements i necessitats per la gestió del cicle menstrual de les dones i persones menstruants amb discapacitat intel·lectual.	7	Persona menstruant Discapacitat intel·lectual moderada Major d'edat	P1	31	Dona
			P2	32	Dona
			P3	23	Dona
			P4	30	Dona
			P5	23	Dona
			P6	31	Dona
			P7	31	Dona

Nota. Font: Elaboració pròpia.

Per explorar els dos darrers objectius específics es va seleccionar 3 figures de perfil professional diferent per conèxier la seva mirada (educativa, social i sanitària) de manera complementària. Aquesta selecció va permetre obtenir una visió multidimensional de la problemàtica. En aquest cas, els criteris d'inclusió van ser: ser professionals de l'àmbit educatiu, social o sanitari, amb experiència d'intervenció amb el col·lectiu objecte de l'estudi, i amb coneixement o participació en programes de salut sexual o afectivitat. Els tres perfils específics resultants van ser els següents:

Taula 3

Grup mostral 2

Objectiu a assolir	Número de mostra	Perfil genèric	Identificació	Perfil específic
OE2: Nombrar quins recursos educatius, estratègies i pràctiques professionals permeten abordar l'educació menstrual en el col·lectiu de dones i persones menstruants. OE3: Identificar les dificultats i barreres institucionals, formatives, culturals i socials que condicionen l'educació menstrual de les dones i persones amb discapacitat intel·lectual.	3	Professionals de l'àmbit educatiu, social o sanitari. Experiència d'intervenció amb el col·lectiu objecte de l'estudi. Coneixement o participació en programes de salut sexual o afectivitat.	F1	Llevadora responsable dels Serveis d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva dins de la Direcció d'Atenció Primària de l'Institut Català de la Salut.
			F2	Docent del Centre D'Educació Especial (CEE) Les Aigües de Mataró. Concretament, del Departament d'Afectivitat i Sexualitat del centre.
			F3	Psicòloga i dinamitzadora de tallers de sexo-afectivitat en el Centre Ocupacional (CO) Poble Sec a Mataró.

Nota. Font: Elaboració pròpia.

4. 4. Disseny de l'instrument d'investigació

La tècnica utilitzada per a la recollida d'informació per a la recerca va ser l'entrevista individual. Com bé es defineix per Sanz (2011), aquesta tècnica es basa en una conversa entre un informant i un analista amb un guió de preguntes seguint una temàtica definida prèviament. D'aquesta manera es pretén captar la percepció i vivència amb aportacions riques i denses de la persona entrevistada sobre el fenòmen estudiat i, alhora, permet contrastar-les entre la resta de persones participants de la mostra.

En particular, es van utilitzar dos models d'entrevista semiestructurada, cada un adaptat als objectius que pretenia assolir i als grups mostrals entrevistats. La tria d'una entrevista semiestructurada va permetre flexibilitzar i aprofundir en alguna pregunta en concret i profunditzar en la temàtica estudiada, o bé, i en algunes circumstàncies, per adaptar la pregunta a la comprensió de la persona entrevistada.

Pel que fa al procés d'elaboració dels models, en ambdós casos es van formular preguntes a partir de categories analítiques. En el model d'entrevista destinada al grup mostral 1, es van incloure categories relatives a dades sociodemogràfiques, els coneixements sobre la menstruació, experiències, així com recursos educatius i estratègies utilitzats per l'aprenentatge en educació menstrual, la gestió menstrual, la medicalització, l'impacte de la menstruació en la vida diària i dubtes respecte la temàtica. D'altra banda, en el model d'entrevista pel grup mostral 2, es van crear les categories analítiques relatives a dades

identificatives, d'implementació educativa, la formació dels professionals, recursos educatius, treball interdiciplinari, la medicalització i l'exploració de barreres culturals i familiars, la influència del context sociopolític i, finalment, propostes de millora.

4. 5. Validació de l'instrument

Per tal de garantir la validar els instruments elaborats es van seleccionar tres jurats experts:

- Tutora del Treball de Final de Grau.
- Educadora Social del Centre Ocupacional Poble Sec de Mataró i referent del grup de dones amb discapacitat intel·lectual participants.
- Professora Titular d'Atenció a la Diversitat de la Universitat Autònoma de Barcelona.

Les tres persones van avaluar la univocitat, la rellevància i la comprensibilitat de cada pregunta per tal d'assegurar la claredat, pertinença i coherència de les entrevistes amb els objectius de recerca, tenint en compte la mostra d'estudi (*Annex 3*). Aquestes valoracions es van tenir en consideració en l'elaboració dels models finals de les entrevistes.

4. 6. Anàlisi de resultats

Per a l'anàlisi de resultats de les entrevistes es va emprar la tècnica d'Anàlisi de Contingut qualitatiu (AC) amb un l'enfocament inductiu-deductiu basat amb el model que presenten Kalpokaite & Radiovojevic (2019), utilitzant el suport del programari d'anàlisi qualitativa Atlas.ti (Version 26.0.1 (33971).

Les fases que es van seguir en el procés d'anàlisi, s'inicien amb el cicle d'inspecció on es pretén familiaritzar-se amb els resultats obtinguts amb la lectura de les transcripcions de les entrevistes. Seguidament, es va iniciar el cicle de codificació, on es duen a terme tres nivells: la precodificació, que consisteix en etiquetar les idees i temàtiques dels discursos; la codificació inicial, on s'uneixen les codificacions semblants; i la codificació elaborada, on s'atribueixen codis més representatius i es categoritzen els codis amb les categories analítiques establertes en l'elaboració de l'instrument, les quals permeten estructurar els resultats. Finalment, el cicle d'elaboració, fase de redacció de l'informe, on es relacionen i s'exposen els continguts codificats.

4. 7. Consideracions ètiques

A l'hora de dur a terme les entrevistes, s'ha tingut en compte assegurar un consentiment informat. Prèviament al procés de recollida d'informació, es va recollir les signatura de totes les persones entrevistades en un document *(Annex 1)* on s'informa les participants l'objectiu de l'estudi i de la participació voluntària a l'estudi, on es poden retirar en qualsevol moment. Alhora, en aquest document de consentiment informat, se sol·licita l'enregistrament de l'entrevista, així com l'ús de cites literals, recalcant la protecció de la identitat de les participants amb codis alfanumèrics per garantir confidencialitat i anonimat d'aquestes. Com a compensació a la participació de la recerca, es farà un retorn dels resultats a tots els participants perquè coneguin la informació extreta de la seva aportació.

Un altre aspecte considerat és la comprensió de totes les participants d'aquest document. Tenint en compte que el document model es regeix a un format acadèmic i el grup mostral 1 es caracteritza per presentar dificultats en la lectura i comprensió de textos, s'ha adjuntat en les seus fulls de consentiment informat una plantilla de frases senzilles acompanyades de pictogrames, així com una explicació concreta per part de la investigadora *(Annex 2)*.

5. Resultats

En el següent apartat s'exposaran els resultats obtinguts a partir dels dos models d'entrevista de manera aïllada, així com la triangulació entre els resultats d'ambdós grups mostrals.

5. 1. Resultats Grup Mostral 1 (GM1)

Pel tractament dels resultats obtinguts de les entrevistes al col·lectiu d'estudi, s'han elaborat un total de 83 codis dividits entre 8 temàtiques que han permès l'anàlisi d'aquests.

5. 1. 1. Coneixement menstrual.

Pel que fa al coneixement sobre la menstruació, sis de les set participants van expressar nocions bàsiques sobre la temàtica, tot i que en la seva definició, era habitual l'ús del terme col·loquial de "la regla", com a mostra d'entesa del terme més tècnic. Per a la seva concreció, quan se'ls va demanar una explicació de la funció fisiològica de la menstruació, són quatre les respostes obtingudes. Dues van proporcionar respostes parcialment correctes, com ara *"per tenir fills"* (P2) o *"per canvis hormonals"* (P7). Però les altres dues van expressar concepcions errònies que reflecteixen la persistència de mites populars sobre el cos femení.

> *"Sí para que la sangre fluya, ahí, que la porqueria de la sangre pues baje por ahi y nuestro cuerpo se limpie por dentro."* (P5)
> *"Per reciclar-nos."* (P4)

Aquests resultats evidencien que la informació que arriba a aquest col·lectiu, sovint és limitada, parcial o fins i tot incorrecta. De fet, quatre participants van expressar explícitament en el seu discurs, una valoració d'insuficiència respecta a l'educació menstrual rebuda.

Un altre fenòmen identificat en l'anàlisi, és la coincidència en diverses participants, entre el moment en que van rebre informació sobre la menstruació i l'edat de la menarquia. És a dir, que van aprendre què era la menstruació en el moment que la van experimentar. Aquesta manca d'informació i preparació prèvia, va condicionar de manera negativa l'experiència de la menarquia generant inquietud o desconcert a les participants:

> *"Malament. Perquè no sabia res. Em vaig trobar una cosa vermella a les calces i la meva mare va dir això és que t'estàs "desarrollant".*" (P2)

Aquest discurs, mostra com una absència d'informació prèvia a la primera menstruació dificulta la comprensió sobre el que succeeix i, alhora, afecta en la gestió menstrual en una dimensió emocional.

En referència a les fonts d'informació d'educació menstrual a les participants, la figura materna va ser la més esmentada amb un total de quatre respostes, seguida de tres que referien a una professora. Com a altres fonts, esmentades puntualment (una resposta cada una), sorgeixen el pare, el metge, la germana, una psicòloga, amigues o companyes, i la televisió. Destaca doncs, el pes de la mare i la professora com a transmisores principals, i s'observa com predominen les fonts femenines de l'entorn proper de les participants.

5. 1 .2. Recursos i estretègies educatives

En relació amb les metodologies educatives sobre educació menstrual rebudes per les participants, l'explicació verbal és la modalitat més comuna, amb la coincidència de sis de les set participants. Tres d'aquestes sis van afegir que les explicacions eren acompanyades de recursos visuals, com vídeos o imatges, i van assenyalar aquest suport com un facilitador de la comprensió.

D’altra banda, una participant, va destacar específicament la necessitat d’ús de simulacions per a l’aprenentatge pràctic en educació menstrual. Aquesta mateixa, va identificar la pròpia experiència com a l’aprenentatge més significatiu.

Aquesta valoració deixa al descobert, la idea de que les metodologies vivencials, poden suposar un impacte educatiu superior a les modalitats exclusivament explicatives, tenint en compte que es tracta un contingut de naturalesa corporal i vivencial com és la menstruació.

5. 1. 3. Gestió menstrual

En quant a l’autonomia en la gestió menstrual, cinc de les set participants van manifestar ser autònomes en aquest àmbit. Dues de les noies que expressaven necessitat de suport, exposàren accions diferenciades: una per la presa de medicació pels dolors menstruals, i una altra pel canvi de compresa. De totes maneres, cal tenir en compte que la darrera participant, mostrava autonomia en absència de la figura parental, reflectint com la sobreprotecció familiar pot limitar el desenvolupament de l’autonomia en la gestió menstrual. Mostrant també, com la capacitat real de la persona, no sempre correspon amb el suport que rep del seu entorn pròxim.

D’altra banda, en alguns casos, l’autonomia ve condicionada amb el producte menstrual que s'utilitza o bé amb la pràctica que es té amb aquest. Explícitament, una participant va descriure haver trobat les calces menstruals una solució que s’adapta a les seves necessitats i permetent-li una gestió independent:

> *“Ni canviar-me ja, perquè tinc les calcetes que canvio cada dia, perquè són d'aquelles que es renten i ja està. Si em poso les calcetes normals amb la compresa, ja tinc manera de posar-me-les. Llavors ja em sé defensar per mi mateixa.”* (P7)

Més enllà de considerar el canvi de producte com a gestió menstrual, algunes de les participants van demostrar un coneixement corporal o emocional que els permet la detecció autònoma de símptomes del síndrome premenstrual (SPM):

> *“Però una setmana abans ja ho noto, que ja vaig començant a... que faig més pipí, sobretot. També ho noto més quan estic més inflada.”* (P7)
> *“Ho sé perquè estic... abans, dies abans, estic molt sensible, tot m'afecta, tinc ganes de plorar per qualsevol cosa, saps?”* (P4)

Aquesta capacitat d'anticipació mostra una capacitat de detecció de SPM, un autoconeixement corporal construït a partir de l’experiència i permet autonomia en la gestió menstrual.

5. 1. 4. Productes de recollida menstrual

En el que refereix al coneixement dels productes de recollida menstrual, la compresa va ser l’únic conegut per la totalitat de participants. Seguit, del tampó, conegut per cinc de les set, les calces menstruals per tres i la copa menstrual per dues. Especificant, una participant va mencionar els salvaslips. Destaca, per tant, que els productes menys convencionals o de comercialització més recent, són els menys coneguts.

Un fenòmen significatiu que va emergir durant les entrevistes, va ser la confusió en algunes participants, entre els productes de recollida menstrual i els mètodes anticonceptius o hormonals:

> *“E: Coneixes altres productes de recollida menstrual? P6: A part de l'implant, poca cosa més. E: Els productes de recollida menstrual són, per exemple, la compressa, el tampax... Coneixes algun altre? P6: No. Com no sigui l'aro.”*
> *(E: entrevistadora; P6: participant 6)*

Aquesta confusió posa de manifest que, en algunes participants, no es percep amb claredat el concepte de producte de recollida menstrual i el mètode anticonceptiu o hormonal, la qual cosa reflecteix una manca de formació específica sobre la nomenclatura i funcions de cadascun.

En quant a l’ús de productes de recollida menstrual, quatre de les set participants utilitzen la compresa, la qual cosa la converteix en el producte predominant. Les raons d’ús, són aquelles associades principalment a la facilitat d’utilització, aspecte directament relacionat amb l’autonomia en la gestió descrita en l’apartat anterior. Una de les restants utilitza el tampó, associant-ho a una major sensació d'higiene i una altre les calces menstruals amb la mateixa justificació de les d’ús de compresa. També, sorgeix un cas singular d’una participant que manifestà no utilitzar cap producte de recollida menstrual, sinó que opta per canviar-se la roba tacada.

5. 1. 5. Medicalització

Totes les participants van declarar experimentar molèsties durant la menstruació, i sis d’elles afirmen prendre medicació per reduir els dolors. En la majoria dels casos es tracta d’una decisió presa per elles mateixes, a excepció d’una participant que va indicar que ho feia per indicació maternal.

D’altra banda, tres de les set participants fan ús de mètodes anticonceptius hormonals. Dues d’elles van manifestar que no havia estat una decisió pròpia, sinó per figures parentals:

> *“El meu pare és el meu tutor, llavors no puc dir. No puc prendre segons quina decisió. Com ara, per exemple, el tema de l’implant o el tema de les pastilles.” (P7)*

Aquest fragment, deixa al descobert que certes decisions relatives a la salut reproductiva d’aquest col·lectiu queden delegades a figures parentals o tutores, limitant la participació de les mateixes persones afectades en el procés de presa de decisions.

5. 1. 6. Dubtes

Pel que fa a l’existència de dubtes sobre el funcionament menstrual o la seva gestió, dues participants van reconèixer obertament haver-ne tingut, exposant alguns exemples relacionats amb casos d’irregularitat en la menstruació, amb la pudor dels productes de recollida menstrual i, una darrera relacionada amb la propia experiència amb dolors forts.

Cal assenyalar, però, que expressar dubtes no sempre resulta senzill per les participants. Concretament, una d’elles va verbalitzar trobar dificultat en identificar-los en el moment de l’entrevista, tot i admetre que moltes vegades se’n qüestiona.

Per contrari, quatre participants van declarar no tenir cap dubte sobre el CM, però, en ser preguntades, van revelar no conèixer-lo. Com s’exemplifica en el següent fragment:

> “*E: I per exemple, em sabries explicar el cicle menstrual? (5:32) P6: No. E: I m'has dit que no tens cap dubte del funcionament de la menstruació? P6: No.”*
> *(*E: Entrevistadora, P6: Participant 6).

Així doncs, és observable com algunes participants no identifiquen els seus propis buits de coneixement com a dubtes. Possiblement, el no tenir accés a una base sòlida d'informació, dificulta la capacitat de formular dubtes concrets.

Altrament, pel que fa a les fonts a les que acudeixen quan sorgeixen dubtes, una participant va explicar que els plantejava a la seva mare, qui la portava al metge. Això confirma de nou la tendèndia en canalitzar la temàtica menstrual a figures femenines de l'entorn proper, tal i com s'observa a l'apartat 6.1.1. Reforçant aquest punt, diverses participants assenyalen una manca d'implicació de les figures paternes en la temàtica:

> *"Como mi papá no está muy pendiente de la cosa, como no es mujer, pues no sabe muy bien el tema de las reglas. Cosas de mujeres." (P5)*
> *"No, amb el meu pare no hem tingut cap tema així personal." (P7)*

Aquesta percepció de la menstruació com un "assumpte de dones", o fins i tot reservat dels homes, evidència la persistència d'una concepció de gènere que exclou als homes de l'educació menstrual. Davant aquesta situació, una participant va expressar la seva disconformitat:

> *"Que els posin, sisplau, els homes al nostre lloc. Demanaria, sisplau, perquè no tenen ni idea del que és tenir la regla, però jo sé que sóc dona i ho estic vivint ara mateix"* (P4)

Aquest testimoni sintetitza una demanda de reconeixement i empatia, que apunta a la necessitat d'una educació menstrual que impliqui també als homes.

5. 1. 7. Vida diària

Pel que fa a l'impacte de la menstruació en la vida diaria de les participants, dues van declarar que els suposava una limitació en determinades activitats, concretament, l'activitat de piscina. Aquesta activitat requereix una gestió menstrual més complexa, sovint relacionada a l'ús de productes interns, com el tampó o la copa, coincidint amb aquells menys coneguts i utilitzats per les participants, com s'ha vist al apartat 6. 1. 4.

També, quatre participants van expressar tenir dificultats relacionades amb els efectes de la menstruació en el seu cos i benestar emocional. Dues d'elles ho vinculaven al canvi de producte menstrual, i les altres dues feien referència als símptomes físics i emocionals associats, com l'augment de la necessitat de descans causada per una major sensació de cansament, o bé, sentir-se sensibles emocionalment, mostrar ansietat o enuig. I dues, també van mencionar l'augment de la gana.

En conjunt, aquests resultats mostren com la menstruació en alguns casos genera un impacte en la vida quotidiana dels participants, limitant activitats concretes, i fins i tot interferint en el benestar general pels seus efectes físics i emocionals. Això reforça la necessitat d'educació menstrual des d'una perspectiva informativa, i també de suport emocional i acompanyament en la gestió del propi cos.

5. 1. 8. Categoria emergent: Experiències

En el transcurs de les entrevistes, van emergir de manera orgànica i no induïda pel guió, dues experiències significatives de dues participants: la maternitat condicionada externament i la

situació d'agressió sexual. La inclusió d'aquests discursos es considerada pel fet que contenen informació que permet comprendre la realitat d'aquest col·lectiu en la seva complexitat.

Pel que fa a la maternitat, una participant va compartir el seu desig de ser mare, però aquest havia estat condicionat per les indicacions del seu pare, fins el punt d'interioritzar que la maternitat no era opció per ella:

> *"Jo tenia el somni de ser mare i, al final, el meu propi pare em va dir que no tingués fills. És un món diferent. Així que no... Que m'hauria agradat? sí, però sé que no puc. Llavors, doncs, no el busco."* (P7)

La mateixa participant va explicar que la decisió imposada del seu pare al ús de mètodes anticonceptius estava motivada per evitar la possibilitat d'un embràs no planificat i el debat que una situació així podria provocar:

> *"Perquè el meu pare volia que no passés el trànsit de dir, escolta, que estàs embarassada, i pensar "què faràs, què faràs, si tens el fill?", no sé què. Això ell ho volia evitar. Llavors em va recomanar l'implant, llavors..."* (P7)

Aquest testimoni, deixa el descobert com l'ús de mètodes anticonceptius hormonals en algunes participants no respon a una decisió autònoma sinó que és una prevenció des de l'entorn familiar, motivada per la desconfiança a la capacitat de les persones d'aquest col·lectiu a gestionar la seva vida reproductiva.

L'experiència de l'altra participant, exposa un cas d'agressió sexual, on la dona va relatar conseqüències físiques greus i seqüeles psicològiques que persisteixen en el seu present, afectant la seva vida íntima. A més a més, l'episodi va ser el detonant per decidir-se en iniciar l'ús de mètodes anticonceptius.

Aquesta segona testimoni posa en manifest la vulnerabilitat que poden experimentar les persones d'aquest col·lectiu davant situacions d'abús i agressió sexual, una situació prevalent en aquest col·lectiu. Tant aquesta vivència com l'anterior, generen respostes traumàtiques que requereixen d'un acompanyament psicològic especialitzat.

5. 2. Resultats Grup Mostral 2 (GM2)

Pel tractament dels resultats obtinguts del segon grup mostral, format pels professionals d'àmbits educatiu, social i sanitari, s'han elaborat un total de 91 codis dividits entre 10 temàtiques que han permés el seu anàlisi.

5. 2. 1. Implementació educativa

En els resultats obtinguts de les entrevistes, els tres professionals coincideixen de manera unànime en que no s'està implementan una educació menstrual per a les persones amb discapacitat intel·lectual de forma sistemàtica en cap dels recursos analitzats.

És veritat però, que des del CEE es van dur a terme, dos anys enrere alguna xerrada puntual sobre educació sexual on també es tractava, en part, l'educació menstrual a través de llevadores, però aquesta iniciativa no va tenir continuïtat, evidenciant una manca d'accions sostingudes en el temps.

En aquest sentit, les tres figures descriuen intervencions existents però com a reactives, és a dir, activades davant de situacions de necessitat, en lloc de preventives i universals:

> *“No hi ha una acció proactiva per a la formació, de manera sistemàtica, en un programa homogènic per a tots els centres que tenen centres educatius amb persones amb discapacitats o necessitats especials.”* (F1, Llevadora).
> *“Quasi que quan hi ha alguna cosa llavors és quan dius, ah, d'acord, i n'hem d'actuar. Però abans és com una cosa que queda totalment... com per sota.”* (F3, Psicòloga CO).
> *“No és que vinguin sinó que la professional no es mou mai, sinó que és en funció de la necessitat o la demanda.”* (F2, Docent CEE)

Aquests fragments, mostren que tot i ser professionals de diferents contextos i amb rols diferenciats, no existeix un patró comú d'educació menstrual, com podria ser un programa, sinó que es basa en respostes puntuals i no planificades.

Convé ressaltar, l'exposició del Pla Integral d'Equitat Menstrual i Climateri (PIEMC), on la llevadora el va descriure com una intervenció universal a tots els primers d'ESO de tots els centres educatius públics i concertats amb la participació dels departaments de Salut, Educació i el d'Igualtats i Feminismes, aquest últim, l'impulsor.

No obstant, això, la mateixa profesional va assenyalar que, tot i aquest Pla, no s'han activat actuacions específiques pel col·lectiu de persones amb discapacitat intel·lectual. No descarta, però, la possibilitat de que s'estiguin abordant la temàtica en centres de manera individual i sense registre formal:

> *“Podria ser que en algun centre hi hagi algun educador o educadora que ho està fent, però no tenim ni avaluació, ni tenim quines d'escoles, ni tenim quins educadors.”* (F1, Llevadora)

L'absència de registres i d'avaluació implica, en cas d'existència d' actuacions fora del Pla, que el coneixement no pot ser ni capitalitzat ni transferit a altres centres.

5. 2. 2. Formació de professionals

Les tres professionals entrevistades van assenyalar una manca de formació específica sobre l'educació menstrual dirigida a persones amb discapacitat intel·lectual. De fet, les dues professionals amb contacte directa amb el col·lectiu, la docent del CEE i la psicòloga del CO, van coincidir en que la seva formació envers la temàtica provenia principalment de la pròpia experiència en la pràctica professional. Tot i aquesta resolució d'obtenir estratègies de manera autodidàctica, les professionals van considerar-ho insuficient, subratllant que la pròpia experiència no pot substituir a una formació establerta perquè deixa buits de coneixement:

> *“Segurament hi ha moltes coses que no ens adonem, que no tenim en compte i que no abordem per desconeixença.”* (F3, Psicòloga CO)

Aquest fragment apunta el risc de la impossibilitat d'identificar aquelles necessitats que no arriben a ser formulades, causat per una manca de formació i especialització.

D'altra banda, pel que fa a les raons que expliquen la manca d'actuacions en educació menstrual, es van considerar dos factors. Des del CEE es va mencionar una manca de coneixement sobre la temàtica per part dels professionals del centre, i en segon lloc, una dificultat en generar estratègies d'intervenció adaptades a les característiques del col·lectiu. En canvi, les dues altres professionals van situar l'arrel de problemàtica en la segona raó. Concretament, fou la llevadora qui assenyalà que la diversitat interna del propi col·lectiu, és un afegit a la complexitat de dissenyar una intervenció universal.

En aquest sentit, entre els discursos de les professionals, es van identificar una bretxa bidireccional, on per una banda, els professionals del centre educatiu d'educació especial, poden tenir una manca de coneixements de la temàtica menstruals, i de l'altra, els professionals de la salut presenten certa dificultat i desconeixença en com aproximar-se i comunicar-se amb el col·lectiu. La docent del CEE va descriure la situació que es produïa durant la iniciativa de les xerrades i visites de llevadores en el centre, mencionades en l'apartat anterior:

> "Nosaltres ajudàvem molt en això, perquè les llevadores eren honestes i deien que es trobaven una mica perdudes, que no sabien com fer-ho." (F2, docent CEE)

Paradoxalment, aquesta fragment dona lloc a una proposta de col·laboració interprofessional que permetria els continguts sobre educació menstrual i facilitaria l'adaptació d'aquests al col·lectiu, tot i que no hi va haver consolidarització.

5. 2. 3. Recursos educatius

Les tres professionals van coincidir en l'absència de materials adaptat específicament per abordar la menstruació amb persones amb discapacitat intel·lectual. La llevadora va matisar que si existeixen recursos per a l'educació sexual, la qual cosa posa de manifest que es dona major èmfasi a aquesta per sobre l'educació menstrual.

Davant aquesta mencança, la docent del CEE i la psicòloga del CO van exposar que són els mateixos professionals de cada centre qui desenvolupen els seus propis recursos materials i estratègies d'intervenció de manera autònoma. Tot assenyalant, que en cas d'absència d'aquesta iniciativa pròpia d'adaptació de recursos de cada centre, la informació no arribaria a aquest col·lectiu.

Un dels exemples que va descriure la docent del CEE, és el treball del procés d'autonomia en la gestió menstrual, que ho treballen de manera gradual, amb implicació de tot l'entorn de la persona i amb l'ús de materials adaptats:

> *"És llarg, a vegades, aquest aprenentatge,i donar-se'n compte tothom que està al seu entorn durant el dia, això ho has d'anar mirant. Al migdia, a la monitora també que doni un cop d'ull abans de marxar. S'intenta treballar, però no és fàcil. Fer recordatoris amb pictogrames, per exemple, a la taula. No amb el pictograma de la menstruació en sí, però en el lavabo, si tens un lavabo que pots posar uns pictogrames de suport. Això un cop fet i després es retiren, si ja funciona."* (F2, Docent CEE)

Aquest fragment il.lustra un procés gradual que s'inicia amb un suport intensiu per part de l'entorn, passa per una fase de suport mitjançant recordatoris visuals com els pictogrames, i finalitza amb la retirada progresiva d'aquests suports quan la persona ha assolit autonomia en la gestió. Tanmateix, la professional va afegir que la llarga durada d'aquest procés genera sovint preocupació i neguit en les famílies, pel temor a que les seves filles o fills puguin anar bruts o despressos al llarg del dia.

Pel que fa a les característiques de com haurien de ser aquest materials adaptats, les tres professionals van coincidir en la necessitat d'un enfocament vivencial i basat en l'acció, amb materials manipulables i concrets. La docent del CEE va afegir que en cas d'utilitzar materials de contingut, preferiblement haurien de predominar les imatges, amb poc text, i aquest de lletra de pal per facilitar-ne la lectura.

En quan els continguts a abordar, la llevadora va diferenciar eixos temàtics transversals, com les diferències entre els gèneres en els processos hormonals, els productes de recollida menstrual reciclables i la responsabilitat mediambiental. D'altra banda, va subratllar que els

productes de recollida menstrual haurien de partir sempre de les necessitats i les capacitats de manipulació de cada persona. En aquest sentit, la professional va remarcar que qualsevol iniciativa de creació de recursos i estratègies d'intervenció hauria d'anar precedida d'una anàlisi de necessitats específica, basada en entrevistes i grups focals amb el col·lectiu, atesa la diversitat interna de les persones del col·lectiu.

5. 2. 4. Treball interdisciplinari

En les entrevistes, la docents del CEE i la llevadora, van coincidir en que l'educació menstrual s'hauria d'abordar en el context educatiu i el context sanitari, tot i que les seves perspectives sobre la distribució de responsabilitats eren diferents. Des del CEE es percep que l'educació menstrual s'hauria de vehicular a través del centre educatiu, però que els principals responsables de transmetre'n els continguts haurien de ser els professionals de salut. Per contrari, en perspectiva de la llevadora, la responsabilitat s'inverteix, pel fet que considera que són els professionals en contacte directa amb el col·lectiu els principals agents transmissors d'educació menstrual, amb el suport o la formació a aquest per part dels professionals de la salut.

Això reflecteix de nou, la bretxa bidireccional identificada a l'apartat anterior, i posa de manifest la necessitat d'un model de col·laboració interprofessional.

Dins d'aquesta coordinació, les professionals van subratllar la importància d'incorporar les famílies com agent clau en aquest treball interdisciplinari. La docent del CEE va descriure com treballa de manera sistemàtica amb la família per garantir la coherencia entre indicaciones mèdiques i suport del centre:

> "*Sempre, treballo amb la família i la tutora perquè vagin al metge i després d'intentar saber a aquest metge quins consells els hi ha donat, o a la infermera que ha rebut a l'alumne, què li ha dit, quines consignes... "* (F2, Docent CEE)

Aquestes coordinacions faciliten els processos graduals d'autonomia menstrual descrits a l'apartat anterior, la que permet garantir la continuïtat entre els suport del centre i la llar.

Precisament, les tres professionals van coincidir que, en l'actualitat, és la família qui assumeix el paper real de responsabilitat de l'educació menstrual de les dones i persones menstruants amb discapacitat intel·lectual. Per aquesta raó es considera oportú oferir una formació específica a les famílies, especialment les d'aquest col·lectiu, atesa la complexitat afegida que pot suposar aquest acompanyament:

> *"Crec que es necessitaria a les famílies de les persones joves en general que inicien les menstruacions i que la família tampoc ha fet un abordatge. Però entenc que amb les famílies d'aquestes persones amb discapacitats intel·lectuals encara més ho necessiten, perquè no saben com abordar-ho, no tenen estratègia."* (F1, llevadora)

Així doncs, treballar i formar les famílies, facilitaria un acompanyament coherent i continuat entre els entorns de la família, augmentat la efectivitat en l'educació menstrual.

5. 2. 5. Medicalització

Segons el discurs de les professionals entrevistades, lús d'intervenció farmacològica en dones i persones menstruants amb discapacitat intel·lectual respon principalment a tres raons. La primera i la més esmentada és la prevenció embarassos no planificats. La segona, exposada per la llevadora i la docent del CEE, és la supressió de la menstruació com a estratègia de gestió menstrual. La tercera, exposada per la docent del CEE, és la gestió d'alteracions emocionals o conductuals que la menstruació pot provocar en algunes persones del col·lectiu.

Les tres professionals van coincidir que aquestes decisions es prenen sovint des de la família, tenint en compte la seva pròpia càrrega i les dificultats que els suposa gestionar cadascun d'aquests tres factors exposats. De fet, la docent del CEE va assenyalar que en alguns dels casos que coneix, és la família qui parla directament amb el metge sense que la persona atesa participi en la consulta:

> *"Però sempre és de cara que l'adult li expliqui al professional què passa. No el professional que li pugui explicar a la nena... M'explico?"* (F2, Docent CEE).

En aquest fragment s'evidencia una pràctica on la persona atesa és exclosa de les decisions sobre la pròpia salut.

La llevadora va exposar que les consultes als serveis d'atenció a la salut sexual i reproductive solen estar més orientades a la medicalització que a l'educació menstrual:

> *"Però ens pregunten tant per l'administració, a no ser que hi hagi unes regles molt abundants, no ens venen a dir coses que no sé en general."* (F1, Llevadora).

Aquí, de nou es pot identificar com hi ha un major interès cap a la medicalització per gestionar una preocupació o necessitat i no cap consulta menstrual informativa o preventiva, seguint el patró de atenció assistencial envers la temàtica, descrit en l'apartat 6. 2. 1.

5. 2. 6. Pobresa menstrual

Les tres professionals entrevistades van coincidir en que les dones i persones menstruants amb discapacitat intel·lectual es troben en situació de pobresa menstrual, tot i que la docent del CEE i la psicòloga del CO van matisar que ho consideraven present només en algunes de les dimensions.

La dimensió en la qual les tres professionals van coincidir és la de l'accés a la informació, fent referència a l'educació menstrual. La docent i la llevadora van subratllar l'existència d'una inequitat clara entre els centres educatiu: el 89% dels centres ordinaris han rebut alguna intervenció del PIEMC, mentre que en els centres destinats al col·lectiu no en consta cap.

D'altra banda, la dimensió dels productes de recollida menstrual, aquesta va ser contemplada per la llevadora i la docent del CEE. Aquesta últims professional va considerar que tot i ser una realitat present en el context català, no afecta exclusivament a aquest col·lectiu, sinó que és una situació compartida amb persones amb una situació socioeconòmica desfavorable. La llevadora en canvi, principalment va identificar dos factors: les dificultats per accedir als productes a través del PIMIEC, que requereix gestionar un codi QR des de l'aplicació La Meva Salut, una gestió que pot suposar una barrera d'accessibilitat; o bé, les restriccions imposades per l'entorn familiar en l'elecció del producte menstrual, exposant la situació on famílies limiten l'ús de determinats productes per creença que la persona no serà capaç d'utilitzar-ne d'altres. De nou, mostrant una situació d'inequitat cap el col·lectiu de persones amb discapacitat intel·lectual.

Finalment, pel que fa a la dimensió d'espais adequats per la gestió menstrual, la llevadora va ser l'única en mencionar-la. La professional va assenyalar que es tracta d'una problemàtica generalitzada que afecta a tota la població no exclusivament al col·lectiu:

> *"Necessita tota una adaptació de tots els centres educatius. A part d'altres espais públics que tampoc estan adaptats. A nivell de centres educatius, aquest no seria un punt d'inequitat perquè està malament a tot arreu."* (F1, Llevadora)

En aquests discursos es percep com existeix certa presència de pobresa menstrual general en la població, però que aquesta s'accentua en termes d'inequitat pel col·lectiu de dones i persones menstruants amb discapacitat intel·lectual en algunes de les dimensions.

5. 2. 7. Barreres culturals

Les professionals entrevistades van identificar diverses barreres culturals, referents a estigmes i concepcions que limiten el dret de les dones i persones menstruants amb discapacitat intel·lectual. La primera, assenyalada per la docent del CEE, és la infantilització del col·lectiu, que influeix en la concepció que són persones asexuades o excepmtes de processos menstruals:

> *"Aquestes noies sembla que no hagin d'arribar a tenir mai la regla, com que això no arribarà mai, o les relacions sexuals, o simplement que li agradi algú, un noi o una noia, el que sigui. Llavors és un tema que queda una mica negat, o de banda. Costa que en parlin les famílies, també."* (F2, Docent CEE)

En relació aquest discurs, la llevadora va afegir la subestimació de les capacitat de les persones d'aquest col·Lectiu. Concretament, la creença que no seran capaces de comprendre la informació, ni seran capaces de gestionar autonònomament la seva menstruació.

També, la mateixa professional, va identificar la limitació que genera considerar la menstruació com a un segon pla davant d'altres problemàtiques i necessitats, considerades més urgents o rellevants:

> *"Que hi ha altres problemes més grans que la menstruació en un col·lectiu amb aquestes característiques. S'han prioritzat altres problemes abans que la menstruació."* (F1, Llevadora)

Aquesta lògica contribueix a la invisibiltització de l'educació menstrual com a necessitat legítima i urgent per aquest col·lectiu.

Una tercera barrera, identificada per la psicòloga del CO, és el tabú que envolta la menstruació, fent que la temàtica no sigui objecte de conversa o demanda i quedi explícita en els entorns de suport:

> *"És que queda com molt amagat, gairebé diria que només ens assabentem si algú diu avui em fa mal la panxa, em vols donar una pastilla? Si no se'n parla, no es pot generar educació menstrual."* (F3, Psicologa CO)

Aquesta mateixa professional va afegir que el tabú no opera de manera aïllada sinó que contribueix amb la persistència de mites i concepcions errònies sobre la menstruació, com la prohibició a dutxar-se o la normalització del dolor, la qual cosa condiciona les pràctiques de gestió menstrual.

Finalment, la llevadora va assenyalar la concepció de la menstruació com un assumpte exclusivament femení, pel fet que limita la possibilitat de dur a terme accions d'educació menstrual conjuntes entre gèneres.

5. 2. 8. Barreres familiars

Les tres professionals situen la família com a l'agent principal en l'educació menstrual i la gestió de la menstruació de les dones i persones menstruants amb discapacitat intel·lectual, en conseqüència, tal i com s'ha exposat en l'apartat 6. 2. 4., assumeixen davant l'absència d'altres estructures de suport. La psicòloga del CO a concretar que dins d'aquest entorn

familiar, és la figura materna qui rep aquesta responsabilitat. Tanmateix, les professionals van identificar en la influència familiar dinàmiques de control que poden limitar el desenvolupament de l'autonomia del col·lectiu en aquest àmbit.

Des del CEE, es va exposar que algunes de les famílies gestionen directament la menstruació de les seves filles, impedint que desenvolupin les seves propies capacitats. A més, la psicòloga va descriure que algunes famílies proporcionen exclusivament un tipus de producte, sense donar a conèixer les alternatives existents. També, la llevadora va afegir que aquest control es manifesta en el seguiment del cicle menstrual, amb la demanda familiar de ser informada sobre quan arriba la menstruació.

Aquestes dinàmiques responen a les preocupacions compartides per algunes famílies que van identificar les professionals. Les tres van coincidir en la preocupació del risc d'un embaràs no planificat, fins i tot en situacions d'agressió sexual, que com s'ha vist a l'apartat 6. 2. 5. deriva sovint en la medicalització com a estratègia preventiva. Altrament, la psicòloga del CO i la docent del CEE van afegir la preocupació per les alteracions emocionals i conductuals associades als canvis hormonals del cicle menstrual. Com a tercera preocupació recurrent, la llevadora va mencionar la por a una mala gestió menstrual en termes d'higiene.

Aquests factors il·lustren una paradoxa on la família és l'agent que sosté l'educació menstrual del col·Lectiu, i que en alguns casos, és el factor que limita l'autonomia. Això reforça la necessitat de formació específica i acompanyament per les famílies, tal i com proposaven les professionals a l'apartat 6. 2. 4.

5. 2. 9. Context sociopolític

Les professionals entrevistades van situar les mancances en educació menstrual per el col·lectiu de persones amb discapacitat intel·lectual en un context sociopolític que les explica i perpetua. Concretament, les seves aportacions dibuixen un escenari caracteritzat per l'absència de normativa específica, la inconsistència curricular i la desatenció institucional.

Van ser la docent del CEE i la psicòloga les que van coincidir en la manca d'una normativa d'accessibilitat real que garenteixi que la informació arribi a totes les persones en formats comprensibles i adaptats:

> *"Si no hi ha una norma amb un nivell més elevat d'accés, ni hi ha simplement accés. Imagina't com és per la discapacitat intel·lectual."* (F2, Docent, CEE)
>
> *"Encara no hi ha cap explicació cap a elles en concret, per exemple doncs per fer-ho amb fullets amb lectura fàcil o prospectes amb com amb dibuixos més senzills. Jo crec que de vegades poder explicar o publicitar les coses amb un llenguatge més fàcil i més proper, doncs elles segurament se sentirien com més interpel·lades i si no van agafant informació d'aquí i d'allà i amb allò fan el que el que volen." (*F3, Psicòloga CO)

En relació amb el currículum educatiu, la docent del CEE va assenyalar que, tot i que la temàtica hi té alguna presència formal, la seva implementació real depèn en gran mesura de la voluntat individual:

> *"En el currículum hi ha alguna cosa i a les escoles, depèn de la mestra que tinguin, suposo que li dóna més èmfasi o no"* (F2, Docent CEE)

Aquesta variabilitat en la implementació curricular reprodueix el patró d'inconsistència sistemàtica identificat en l'apartat 6. 2. 1., on la qualitat de les intervencions depenia de la iniciativa individual dels professionals i no d'estructures preestablertes.

En relació, la llevadora va assenyalar la manca d'una de legislació específica per al desenvolupament de l'educació menstrual amb el col·lectiu. Aquest fet el va relacionar amb una desatenció dels departament competents, ja que les polítiques són impulsades per aquests organismes i es determinen quines es reconeixen i quines accions s'implementen:

> *"Hi ha una situació d'oblit o de desprotecció davant d'aquestes persones que tenen aquesta discapacitat i que no s'està intervenint.*" (F1, Llevadora)

Aquest fragment sintetitza la dimensió estructural del problema, on les mancances en l'educació menstrual pel col·lectiu estudiat expressen una vulneració de drets sostinguda per la inacció institucional.

5. 2. 10. Propostes de millora

Davant les limitacions i mancances identificades al llarg de les entrevistes, les tres professionals van formular propostes concretes orientades a la millora de la situació actual de l'educació menstrual per a les dones i persones menstruants amb discapacitat intel·lectual.

De manera unànime, les professionals van coincidir en la urgència d'un treball en xarxa que impliqui a tots els agents rellevants, com bé serien professionals de la salut, educadors, famílies i serveis de suport. D'aquesta manera es garantiria una educació menstrual coherent, coordinada i amb continuïtat entre els diferents entorns de la persona.

En la mateixa línia, la docent del CEE va proposar la continuïtat i consolidació de les xerrades adaptades d'educació menstrual en col·leboració entre educadors del centre i llevadores, recuperant les intervencions que van tenir lloc de manera puntual anys anteriors. La idea amb la que ho va exposar, també era aprofitant el coneixement del contingut dels professionals de la salut i la capacitat d'adaptació dels professionals del centre, aconseguint la complementarietat en les xerrades, i reforçant de nou la idea del treball en xarxa.

Altrament, la llevadora va proposar establir un pla comú d'educació menstrual per aquest col·lectiu que permeti generar intervencions homogènies, riguroses i avaluables, posant fi a la dispersió variabilitat de les actuals. També, en el seu discurs, va afegir la proposta de formació específica dels professionals en contacte directa amb el col·lectiu, atesa la proximitat amb les persones del col·lectiu estudiar, la qual cosa els permetria identificar necessitats, acompanyar processos i generar confiança amb les persones ateses i les seves famílies.

5. 2. Triangulació dels resultats

En l'anàlisi comparativa dels resultats obtinguts entre els dos grups mostrals participants, permet identificar convergències significatives que reforcen la solidesa d'alguns resultats, així com algunes divergències en els seus discursos.

Iniciant per les convergències, la més destacada és la confirmació d'una educació menstrual insuficient, parcial i no sistemàtica dirigida a aquest col·lectiu. Les participants del GM1 van descriure haver rebut una informació limitada i insuficient, coincident amb el moment menàrquic. D'altra banda, les professionals del GM2, van confirmar i contextualitzar aquesta realitat, assenyalant l'absència d'un programa estructurat en cap dels recursos analitzats. Així doncs, aquesta mancança és diagnosticada per les persones receptores i per les agents del sistema, a priori, emisores.

Un segon punt comú són les fonts d'informació i el suport menstrual. Les participants del GM! van identificar la figura materna com la principal transmissora d'educació menstrual, i es van esmentar una majoria de figures femenines de l'entorn proper. Les professionals del GM2 van confirmar aquest patró, assenyalant la família, i dins d'aquesta, principalment la mare, qui

assumeix en l'actualitat el paper real d'educació menstrual amb el col·lectiu. D'altra banda, ambdós grups assenyalen limitacions en l'autonomia de presa de decisions, on en les entrevistes les participants del GM1 van descriure situacions on l'ús de mètodes anticonceptius o l'elecció del producte de recollida menstrual havia estat decidit pels seus pares. També en el discurs de les professionals del GM2, es va confirmar aquesta dinàmica, descrivint consultes mèdiques on la família parla en nom de la persona atesa i les decisions de medicalització son prese des de l'entorn.

Anant més enllà, una participant del GM1 va relatar haver viscut una agressió sexual i va descriure que aquesta experiència havia estat el detonant per iniciar l'ús de mètodes anticonceptius. En el GM2, els professionals van identificar el risc d'agressions sexuals com una de les preocupacions centrals de les famílies, també motivant la medicalització. La coincidencia entre el testimoni de la participant i la preocupació sistemàtica que descriuen les professionals, evidencien que aquesta no és una situació excepcional, sinó un risc real i present.

En relació, una convergència és la relació entre les preocupacions parentals i la medicalització. Això és percep en el discurs de les participants del GM1 que van explicar que l'ús de mètodes anticonceptius havia esta decisió de les seves figures parentals amb la motivació d'evitar un embràs no planificat, i el GM2, format per les professionals, van confirmar que aquesta és la principal preocupació de les famílies d'aquest col·lectiu, que sovint és el detonant directe a la decisió de intervenció farmacològica. Un altre punt comú entre els dos grups mostrals és la metodologia d'aprenentatge. El GM1 va valorar especialment les metodologies vivencials i basades en l'experiència com les més significatives, i les professionals del GM2, van coincidir en la necessitat d'un enfocament vivencial, manipulatiu i basat en l'acció en la creació de materials i intervencions adaptades.

També una coincidència entre els grups mostrals entrevistats, es produeix en relació amb el coneixement dels productes de recollida menstrual. Les participants del GM1 van exposar un coneixement limitat dels productes menys convencionals, i la compresa va resultat clarament el predomintant, tant en coneixement com en ús. Les professionals van reforçar aquesta situació d'un coneixement limitat de la varietat de productes de recollida menstrual, però matitzant en que aquest desconeixement, sovint deriva de les restriccions imposades per les famílies i de les barreres d'accessibilitat del sistema.

Com a última convergència, els dos grups confirmen la persistència d'una concepció de la menstruació com un tema exclusivament femení que exclou els homes de l'educació i suport en aquest àmbit. Algunes de les participants del GM1 van descriure la manca d'implicació de figures paternes i van reclamar l'empatia i comprensió per part dels homes del seu entorn. D'afegitó, la llevadora del GM2 va identificar aquesta mateixa concepció com una barrera cultural que limita la possibilitat d'accions conjuntes entre gèneres.

Finalment, una divergència trobada en l'anàlisi de resultats del dos grups mostrals fa referència a la percepció de l'autonomia en la gestió menstrual. Cinc de les set entrevistades del GM1 es van descriure com autònomes en la gestió de la seva menstruació, i algunes van demostrar una capacitat d'anticipar l'inici del seu cicle a través de símptomes premenstruals. En canvi, les professionals del GM2, van descriure dinàmiques de control familiar sobre la gestió menstrual del col·lectiu que suggereixen un nivell d'autonomia inferior al percebut per les propies participants, on exposen una major necessitat de suport i acompanyament en la gestió menstrual. És veritat, però, que aquesta contradicció podria anar relacionada en la diferència entre contextos i etapes de vida entre el grup de dones entrevistades i el conjunt al que feien referència la professional del CEE i la sanitària, ja que aquestes últimes exposaven un context de joves de primària i secundària.

En definitiva, en l'anàlisi dels discursos entre les diferents professionals es perceben percepcions similars o bé complementàries entre sí, que han reforçat els resultats obtinguts, i

han permés identificar un patró sistemàtic consistent que afecta al col·lectiu en múltiples dimensions.

6. DISCUSSIONS I CONCLUSIONS

Els resultats del present estudi permeten entendre la situació de l'educació menstrual per a les persones amb discapacitat intel·lectual a catalunya, abordada des de la doble perspectiva de les persones que formen part del col·lctiu d'estudi i dels professionals. La discussió que segueix contrasta les principals troballes amb literatura cientifica existent, identificant convergències i divergències rellevants.

Una primera troballa central d'aquest estudi és l'absència d'un programa sistemàtic d'educació menstrual dirigit al col·lectiu en els recursos analitzats, on s'identifica una inequitat en el context català. Mentre el Pla Integral d'Equitat Menstrual i Climateri [PIEMC] (2023-2025) ha assolit una cobertura del 89% dels centres educatius ordinaris, els centres d'educació especial no compten amb cap intervenció equivalent. De fet, totes les professionals van assenyalar presència de pobresa menstrual, algunes dimensions compartides amb la població general, però subrallant que en el col·lectiu s'accentua de manera específica. Aquesta idea es va constatar en l'estudi de Randall et al. (2024), els quals van exposar que les joves amb discapacitat intel·lectual reben menys educació en salut que la població en general. En la revisió sistemàtica de Wilburg et al. (2019), es va identificar la mateixa mancança, assenyalant que l'educació menstrual per a les persones amb discapacitat intel·lectual és notablement inferior a l'educació sexual, i que el desinterés institucional és un factor determinant d'aquesta situació. Ambdues observacions es troben en el discurs del present estudi, concretament en les entrevistes de les professionals, les quals van afirmar que l'educació menstrual queda majoritàriament, quan existeix, dins de l'educació sexual, i van assenyalar la manca de voluntat institucional com una de les causes principals de la situació actual.

En la mateixa línia, en l'estudi de Rendall et al. (2024) s'exposa que els escassos programes d'educació menstrual existents dirigits a aquest col·lectiu, rarament han estat avaluats de manera rigorosa, la qual cosa genera manca de pràctiques educatives basades en l'evidència. La llevadora entrevistada va coincidir amb aquesta observació, assenyalant que les intervencions que es duen a terme al col·lectiu, no compten amb mecanismes d'avaluació ni de seguiment.

Per altra banda, en el present estudi es confirma la presència del tabú, tant en el discurs de les participants del col·lectiu com en el de les professionals, que van descriure la menstruació com un tema que "queda amagat". Aquesta troballa coincideix amb la de la recerca de Wilbur et al. (2019), qui van assenyalar la menstruació com un tema tabú i com a generador de discriminació, però, especialment va identificar que aquest estigma s'intensifica i genera major discriminació quan es tracta del col·lectiu de discapacitat intel·lectual.

Tanmateix, en aquest estudi es presenta una divergència respecte els estudis de Wilbur et al. (2019), Flores-Medina et al. (2022) i Randall et al. (2024) on s'apuntava que les persones amb discapacitat intel·lectual no entenen les normes socials i culturals de discreció al voltant de la menstruació, i els resultats presents mostren el fenòmen contrari. Les participants entrevistades van mostrar vergonya i dificultat per expressar les seves experiències menstruals, la qual cosa suggereix que, almenys en el context estudiat, les persones amb discapacitat intel·lectual tenen interioritzat el tabú que envolta la menstruació.

Una altra temàtica trobada en el present estudi, és la preocupació familiar de les persones del col·lectiu envers el seus canvis emocionals o conductuals durant la menstruació. Wilbur et al. (2019) van assenyalar que els comportaments associats a la menstruació en persones amb discapacitat intel·lectual poden ser conseqüència de la incapacitat de verbalitzar el dolor de les molèsties menstruals, però van observar que més de la meitat de les persones del

col·lectiu d'un estudi revisat eren capaces d'assenyalar o identificar el dolor. Els resultats presents, van en la mateixa línia, on les participants mostràven capacitat per identificar i descriure els símpromes premenstruals i menstruals, incloent-hi el dolor, el cansament, els canvis emocionals i l'augment de la gana.

Un dels resultats més consistents d'aquests estudi, mostra que la família assumeix per defecte el paper principal en l'educació menstrual del col·lectiu, en absència d'estructures professionals que la garenteixin. Flores-Medina et al. (2022) van confirmar aquesta mateixa dinàmica, assenyalant les famílies com a únic recurs de formació i guia, basant l'educació en la pròpia experiència. De fet, Wilbur et al. (2019) van afegir que els familiars i cuidadors se senten desbordats i sense suport, i que aquesta situació pot derivar en estratègies de control com la limitació en activitats diàries durant la mentruació. Cal matisar que, en el present estudi, les participants no van reportar limitacions significatives en les activitats de la vida diària relacionades amb el control familiar, tot i que van descriure dinàmiques de sobreprotecció en l'elecció de productes i en la gestió del cicle, la qual cosa suggereix que el control familiar adopta formes menys restrictives però igualment present en el context analitzat.

En relació aquesta situació, les professionals del present estudi van coincidir en la necessitat de reforçar l'educació menstrual per als progenitors de les persones amb discapacitat intel·lectual, i ho van identificar com una de les propostes de millora prioritària. Aquest resultat, convergeix amb Randall et al. (2024), els quals subrallen la necessitat de formar als progenitors atès al paper fonamental que exerceixen en l'educació menstrual del col·lectiu. Especialment, es ressalta la idea que la manca d'aquesta formació als progenitors genera incomprensió i barreres per al benestar de les seves filles.

Un altre resultat d'aquest estudi és l'ús de mètodes anticonceptius com a una estratègia imposada des de l'entorn familiar en algunes participants del col·lectiu. Aquesta troballa convergeix amb els resultats de Wilburg et al. (2019) que van documentar que les dones amb discapacitat intel·lectual sovint són sotmeses a esteriltització o supressió menstrual per la concepció de la menstruació com una càrrega i per la por a l'embràs no planificat, i la creença social que les persones amb discapacitat intel·lectual no haurien de ser pares ni éssers sexuals. També, Flores-Medina et al (2022) van exposar que la preocupació per les agressions sexuals es vincula direcament a la menstruació, que els pares associen a la fertilitat i a la incapacitat del col·lectiu per assumir la maternitat. Aquesta dinàmica també s'identifica en el present estudi, confirmada en el discurs de les professionals en exposar les procupacions de les famílies de les persones amb discapacitat intel·lectual.

Enllaçat amb la temàtica de medicalització com a intervenció per la gestió menstrual de les persones del col·lectiu estudiat, les professionals van confirmar que les consultes mèdiques en aquest àmbit sovint exclouen la persona del procés de decisió, limitant una atenció integral i adequada per aquestes persones. Carmine & Fisher (2022) van constatar que les persones amb discapacitat tenen entre dos a tres vegades més dificultats per accedir a una atenció sanitària adequada i que se'ls limita informació que permetria la prevenció i reducció de riscos.

Pel que fa les escaces intervencions actuals per educar en gestió menstrual al col·lectiu, la psciòloga del CO entrevistada, les va assenyalar com a assistencials i protocolaritzades. Això coincideix amb Randall et al. (2024), qui van assenyalar que les intervencions d'educació menstrual existents pel col·lectiu se centren majoritàriament en habilitats tècniques, principalment en el canvi de producte de recollida menstrual, sense abordar dimensions com l'autoconeixment o autodeterminació.

Com a recomenacions per a intervenir amb el col·lectiu per una educació menstrual efectiva, els professionals i les participants del col·lectiu del present estudi suggerien mètodes visuals i experiències, coincidint amb els resultats de Randall et al. (2024) i Wilbur et al. (2019).

També, la docent del CEE i la llevadora entrevistades van descriure la col·laboració entre l'àmbit sanitari i l'educatiu com la via més efectiva per a l'educació menstrual. Aquesta proposta coincideix amb la de Randall et al. (2024) on s'indica la col·laboració entre professionals sanitaris i professionals dels centres educatius com a model per garantir una educació menstrual precisa i adaptada, assenyalant que els professionals sanitaris disposen del coneixement especialitzat però sovint els manquen d'un enfocament pedagògic adequat pel col·lectiu. De fet, Carmine & Fisher (2022), en el seu estudi exposen que únicament un 17% dels professionals de ginecologia i obstetrícia havia rebut formació específica sobre l'atenció a dones amb discapacitat intel·lectual, evidenciant la necessitat d'aquesta col·laboració per assumir aquest buit.

No es pretén deixar de banda a l'hora de considerar aquests resultats, que el present estudi presenta diverses limitacions que cal tenir en compte en la interpretació dels resultats. En primer lloc, el període d'elaboració del treball, limitat a vuit mesos, ha condicionat tant l'extensió de revisió bibliogràfica com en el procés de recollida de dades. Tenint en compte també, que la literatura específica sobre la temàtica de recerca és escassa, la qual cosa ha restringuit les possibilitats de contrast amb resultats amb investigacions prèvies.

Una altra limitació és la mostra d'estudi. Tot i que es pretenia representar la diversitat territorial de Catalunya, les participants resideixen totes en municipis de la província de Barcelona. Aquesta concentració geogràfica no va ser establerta com a criteri de selecció a priori, sinó que es va produir de manera circumstacial com a conseqüència de factors d'accessibilitat i disponibilitat durant el procés de recollida de dades. Aquesta limitació implica que els resultats no poden considerar-se representatius de la realitat de tot el territori català. D'altra banda, també referent a la mostra d'estudi, aquesta representa un nombre reduït, la qual cosa no permet generalitzar els resultats. Malgrat això, la naturalesa qualitativa de l'estudi no persegueix la generalització estadística sinó la generació d'indicis i la comprensió en profunditat d'un fenòmen poc estudiat, objectius que es consideren assolits.

Finalment, la naturalesa del tabú de la temàtica va condicionar el transcurs de les entrevistes de les participants del col·lectiu d'estudi (GM1), on en alguns casos la informació obtinguda va ser limitada. Aquesta situació va generar ampliar la mostra inicial de 4 participants a un nombre resultant de 7 entrevistades. De totes maneres, no es va poder aprofundir amb la mateix profunditat en totes les participants, resultant entrevistes de durada variable i amb diferent grau de saturació informativa. Aquesta circumstància és, alhora, una troballa en si mateixa, en tant que il·lustra de manera directa la dificultat d'abordar la menstruació com a tema de conversa amb el col·lectiu, confirmant el tabú identificat en la recerca.

Per concloure el present estudi es preten ressaltar el resultat trobat d'una educació menstrual pràcticament inexistent dirigida a les persones amb discapacitat intel·lectual en el context català. Les mancances identificades no són fenòmens aïllats sinó elements d'un patró sistematic, conformat per: la manca de normativa específica que genera absència de programes; l'absència de programes deixa als professionals sense formació ni eines; la manca de suport professional genera que l'educació menstrual recaigui en les famílies; i les famílies, sense orientació específica, sovint gestionen la situació condicionats per la preocupació, limitant l'autonomia de les persones amb discapacitat intel·lectual.

En relació als objectius específics, l'estudi ha permès constatar que el col·lectiu presenta un coneixement menstrual bàsic però limitat amb buits d'informació, i que la seva experiència de la menarquia va estar marcada en diversos casos per la manca d'informació prèvia. Malgrat això, les participants del col·lectiu d'estudi entrevistades van demostrar capacitat d'autoconeixement corporal i una autonomia en la gestió menstrual superior a la que l'entorn les atribueix, la qual cosa qüestiona la infantiltització cap aquest col·lectiu i subestimació de les seves capacitats.

Pel que fa als recursos i estratègies professionals, l'estudi ha evidenciat l'absència de materials adaptats i de programes estructurats, i ha identificat el model de col·laboració interprofessional entre salut i educació com a estratègia amb major potencial. En quant les barreres, aquestes operen a nivell normatiu, formatiu, cultural i familiar, esdevenint una situació d'inequitat, produida per una menor educació menstrual pel col·lectiu de persones amb discapacitat intel·lectual que la població general i menys accés real als rescursos dissenyats per garantir l'equitat menstrual.

A partir de les troballes i la comprensió de la situació actual de l'educació menstrual per les dones i persones menstruants amb discapacitat intel·lectual en el context català, es formulen les propostes següents: En primer lloc, és necessàris l'extensió real del PIEMC als centres d'educació especial o serveis dedicats a aquest col·lectiu, tenint en compte incloure materials accessibles en formats visuals i de lectura fàcil, i hauria d'estar dissenyat amb la participació i avaluació del propi col·lectiu.

En segon lloc, cal establir una formació específica per als professionals que treballen amb el col·lectiu, així com els professionals de la salut que els atenen, abordant tant els continguts d'educació menstrual com estratègies de comunicació i d'adaptació adequades. Concretament, el model de col·laboració interprofessional identificat en aquest estudi, constitueix un punt de partida en aquest sentit.

En tercer lloc, les famílies han de ser incorporades com a agents actius en els programes d'educació menstrual, rebent formació i acompanyament específics que els pemetin transitar d'un rol de control a un rol de suport, per tal de vetllar pel desenvolupament de l'autonomia de les seves filles i fills. Per últim, cal una revisió dels mecanismes d'accés als recursos del PIEMC per garantir-ne l'accessibilitat real pel col·lectiu, eliminant barreres tecnològiques o simplificant el format de la seva publicitat.

Per acabar, es concís destacar el caràcter qualitatiu i exploratori de l'estudi, on els seus resultats obren diverses línies de recerca futura. D'una banda, seria necessari ampliar la mostra a nivell territorial i augmentar el nombre de participants i professionals entrevistades per contrastar si les dinàmiques es reprodueixen en altres contextos geogràfics i institucionals. D'altra banda, els indicis generats podrien servir de base per al disseny d'una investigació quantitativa que permetés avançar cap a resultats generalitzables. Finalment, una línia especialment rellevant seria el disseny i avaluació d'intervencions d'educació menstrual específiques pel col·lectiu que permetin generar evidència sobre quines són les pràctiques educatives més efectives i tranferibles.

A títol personal, l'elaboració d'aquesta recerca ha representat molt més que un exercici acadèmic. El contacte amb les participants, especialment amb les que formen part de la mostra del col·lectiu estudiat, ha estat una experiència transformadora que ha ampliat la comprensió sobre la diversitat, els drets i les desigualtats que persisteixen en àmbits que sovint passen desaparcebuts. Escoltar les seves veus i experiències han generat una mirada més crítica, empàtica i més compromesa amb la justicia social, valors que, més enllà d'aquest treball, formaran part de la pràctica professional futura.

7. REFERÈNCIES

Durant la preparació d'aquest treball, s'ha utilitzat ChatGPT i CLAUDE com a suport en l'organització del redactat. Després de l'ús d'aquesta eina, tot el contingut ha estat revisat i editat per l'autora del treball, que assumeix la responsabilitat plena del contingut final.

Altundağ, S., & Çalbayram, N. Ç. (2016). Teaching menstrual care skills to intellectually disabled female students. *Journal of Clinical Nursing*, *25* (13-14), 1962-1968. https://doi.org/10.1111/jocn.13215

Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, *3*(2), 77–101. https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa

Bronfenbrenner, U**.** (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design* (Harvard University Press). https://khoerulanwarbk.wordpress.com/wp-content/uploads/2015/08/urie_bronfenbrenner_the_ecology_of_human_developbokos-z1.pdf

Calafell Sala, N. (2021). *LA EDUCACIÓN MENSTRUAL COMO PROYECTO FEMINISTA DE INVESTIGACIÓN/ACCIÓN. Revista Pedagógica, 23*, 1–22. https://doi.org/10.22196/rp.v22i0.6500

Carmine, L. & Fisher, M. (2022. Menstrual and Reproductive Health in Female Adolescents with Developmental Disabilities. *Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care* 52, núm. 8 (2022): 101243. https://doi.org/10.1016/j.cppeds.2022.101243.

Chavan, B. S. (2016). Menstrual pattern among females with intellectual disability: a cross sectional study. *Journal of Disability Management and Rehabilitation*, 8-12.

Chunderdooth, M. M. (2020). *Puberty education initiatives for mildly intellectually disabled female learners* (Order No. 28278517). Available from ProQuest One Academic. (2458984081). Retrieved from https://www.proquest.com/dissertations-theses/puberty-education-initiatives-mildly/docview/2458984081/se-2

Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2006). *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Boletín Oficial del Estado, BOE-A-2008-6963. https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2008-6963

Departament d'Igualtat i Feminismes. (2023). *Pla d'equitat menstrual i climateri 2023-2025*. Generalitat de Catalunya. https://igualtat.gencat.cat/web/.content/Ambits/dones-equitat/les-meves-regles/PLA-DEQUITAT-MENSTRUAL-I-CLIMATERI-2023-2025.pdf

Departament d'Igualtat i Feminismes. (2021). *Estratègia nacional de drets sexuals i reproductius*. Generalitat de Catalunya. https://igualtat.gencat.cat/ca/ambits-dactuacio/drets-sexuals-reproductius/estrategia-nacional-de-drets-sexuals-i-reproductius/

Emakunde – Instituto Vasco de la Mujer & EDE Fundazioa. (2021). *Estudio sobre la pobreza e higiene menstrual en la CAE*. Emakunde. https://www.emakunde.euskadi.eus/contenidos/informacion/publicaciones_informes/es_emakunde/adjuntos/pobreza_higiene_menstrual_cae.pdf

España. (2023). *Ley Orgánica 1/2023, de 28 de febrero, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo* (BOE-A-2023-5364). Boletín Oficial del Estado, núm. 51, 01/03/2023. Recuperada de https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2023-5364

Espiñera, L., & Becker, N. (2021, 5 d'agost). *La ola roja*. *El País, Planeta Futuro*. https://elpais.com/planeta-futuro/2021-08-05/la-ola-roja.html

Flores-Medina, M. D. R., Valdez-Martinez, E., & Márquez-González, H. (2022). Qualitative Focus Groups with Professionals of Special Education and Parents of Young Females with Intellectual Disability Exploring Experiences with Menstrual Hygiene Management and the Trigger for the Non-Therapeutic Hysterectomy in Mexico. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, *10*(9), 1690. https://doi.org/10.3390/healthcare10091690

García Toyos, N. (2021). Discursos en torno a la menstruación: representación social, vivencia del ciclo y medicalización de la fase premenstrual. (Tesis Doctoral Inédita). Universidad de Sevilla, Sevilla.

Generalitat de Catalunya. (2021). *Pla de govern. XIV legislatura: Transformació*. Departament de la Presidència. https://presidencia.bibliotecadigital.gencat.cat/bitstream/handle/20.500.14623/60/XIV_PdG.pdf

Goodwin, J., Mason, V., Williams, V. & Townsley, R. (2015). *Easy information about research: Getting the message out to people with learning disabilities*. *British Journal of Learning Disabilities*, *43*(2), 93–99. https://doi.org/10.1111/bld.12128

Idescat. (2025). *Persones amb reconeixement legal de la discapacitat per sexe.* Institut d'estadística de Catalunya. https://www.idescat.cat/pub/?id=regdis&n=441

Idescat. (2025). *Persones amb reconeixement legal de la discapacitat per tipus. Estadística de persones amb discapacitat*. Institut d'Estadística de Catalunya. https://www.idescat.cat/pub/?id=regdis&n=443

Joshi, G. A., & Joshi, P. G. (2015). Study of menstrual patterns in adolescent girls with disabilities in a residential institution. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, *27*(1), 65-68. https://doi.org/10.1515/ijamh-2014-0016

Kaçan, H., & Birol, Z. (2024). The impact of an applied menstrual self-care education program given to adolescents with intellectual disabilities and their mothers on their knowledge, skills, and anxiety levels. *International Journal of Developmental Disabilities*, 1-10. https://doi.org/10.1080/20473869.2024.2411505

Kalpokaite, N., & Radivojevic, I. (2019). Demystifying Qualitative Data Analysis for Novice Qualitative Researchers. *The Qualitative Report, 24*(13), 44-57. https://doi.org/10.46743/2160-3715/2019.4120

Kizir, M. (2025). Examining the effects of menstrual cycle tracking training on girls with intellectual disability. *Research in Developmental Disabilities*, *164*, 105085. https://doi.org/10.1016/j.ridd.2025.105085

Klein, D. A., Gawrys, B. L., & Sylvester, J. E. (2015). Menstrual Concerns in an Adolescents with Disabilities. *American family physician*, *92*(9), 823–831.

Morentin, R., Arias, B., Rodríguez Mayoral, J. M. y Aguado, A. L. (2006). Pautas para el desarrollo de programas eficaces de educación afectivo-sexual en personas con discapacidad intelectual. *Siglo Cero, 37*(1), 41-58.

Moss, R. A., Drew, C., & Crowe, B. (2026). Surfing the red tide: Supporting the menstrual health needs and rights of students with disabilities in the classroom. *Sex Education*, *26*(1), 1-14. https://doi.org/10.1080/14681811.2024.2412660

Només un 9% de les persones amb discapacitat intel·lectual a Catalunya viuen soles o en parella. (19 de setembre de 2022). Diari de la Discapacitat. https://diarideladiscapacitat.cat/nomes-un-9-de-les-persones-amb-discapacitat-intellectual-a-catalunya-viuen-soles-o-en-parella/

Organització Mundial de la Salut & Banc Mundial. (2011). *Informe mundial sobre la discapacidad* (edició en espanyol). https://extranet.who.int/agefriendlyworld/wp-content/uploads/2014/06/WHO-World-Report-on-Disability-Spanish.pdf

Orío-Aparicio, C., Álvarez-Couto, M., Beunza-García, S., Fenellós, C. B., Biencinto-López, C., Rollón, E. E., … Molina, E. C. (2025). Cognitive accessibility in educational settings: a systematic review. *European Journal of Special Needs Education, 41*(2), 235–251.https://doi.org/10.1080/08856257.2025.2511354

Peláez, A., & Villarino, P. (2021). *Guía para el acceso a la salud y a la atención sanitaria de las mujeres y niñas con discapacidad*. Fundación CERMI Mujeres.

Pérez Dalmeda, M. E., & Chhabra, G. (2019). Modelos teóricos de discapacidad: un seguimiento del desarrollo histórico del concepto de discapacidad en las últimas cinco décadas. *Revista Española de Discapacidad 7*(1). https://doi.org/10.5569/2340-5104.07.01.01

Quint, E. H., O'Brien, R. F., COMMITTEE ON ADOLESCENCE, The North American Society for Pediatric and Adolescent Gynecology, Braverman, P. K., Adelman, W. P., Alderman, E. M., Breuner, C. C., Levine, D. A., Marcell, A. V., & O'Brien, R. F. (2016). Menstrual Management for Adolescents With Disabilities. *Pediatrics*, *138*(1), e20160295. https://doi.org/10.1542/peds.2016-0295

Randall, K. N., Hopkins, C. S., & Drew, H. (2024). Menstrual education programs for girls and young women with intellectual and developmental disabilities: A systematic review. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 37*(4), e13264. https://doi.org/10.1111/jar.13264

Sanz, J. (2011). *Guia pràctica 8: La metodologia qualitativa en l'avaluació de polítiques públiques*. Ivàlua. https://ivalua.cat/sites/default/files/2019-10/11_04_2011_10_41_12_Guia8_MetodologiaQualitativa.pdf

Smith, S. J., Lowrey, K. A., Smith, S. J., & Lowrey, K. A. (2017). Applying the Universal Design for Learning Framework for Individuals With Intellectual Disability: The Future Must Be Now. *Intellectual and Developmental Disabilities.*, *55*(1), 48–51. https://doi.org/10.1352/1934-9556-55.1.48

Sommer, M., Torondel, B., Hennegan, J., Phillips-Howard, P. A., Mahon, T., Motivans, A., Zulaika, G., Gruer, C., Haver, J., Caruso, B. A., & Monitoring Menstrual Health and Hygiene Group (2021). How addressing menstrual health and hygiene may enable progress across the Sustainable Development Goals. *Global health action, 14*(1), 1920315. https://doi.org/10.1080/16549716.2021.1920315

Soriano, N. (2024). Trato adecuado en la atención obstétrica a mujeres/madres con discapacidad. A D. Mena-Tudela (Ed.), Violencia obstétrica e interseccionalidades (pp. 149–169). Publicacions de la Universitat Jaume I.

Tracy, J., Grover, S., & Macgibbon, S. (2016). Menstrual issues for women with intellectual disability. *Australian Prescriber*, *39*(2), 54-57. https://doi.org/10.18773/austprescr.2016.024
Tsuda, S., Maruyama, Y., Muroka, C., Kondo, C., & Takada, S. (2024). Intra- and inter-examiner Reproducibility of the menstrual hygiene management skills' rating by prepubescent girls in Japan. *Journal of Intellectual Disabilities*, 17446295241276272. https://doi.org/10.1177/17446295241276272

Tsuda, S., & Takada, S. (2024). Assessing the effectiveness of a comprehensive menstrual health education program for preadolescent girls with intellectual disability and high support needs in Japan. *Journal of Intellectual Disabilities*, *28*(1), 93-103. https://doi.org/10.1177/17446295221130423

UNICEF. (2021). *Nota orientativa: Salud e higiene menstrual para las niñas y las mujeres con discapacidad* (MHH-Disabilities Guidance Note-SP). UNICEF. https://www.unicef.org/media/98891/file/MHH-Disabilities-Guidance-Note-SP.pdf

UNICEF México. (2023). *Manual sobre salud menstrual para facilitadoras y facilitadores*. UNICEF. https://www.unicef.org/mexico/media/7206/file/Manual%20para%20facilitadoras%20y%20facilitadores.pdf

Unitat de Trastorns de l'Aprenentatge Escolar. (2024, 14 de novembre). *Discapacitat intel·lectual*. Escola de Salut SJD – Hospital Sant Joan de Déu. https://escolasalut.sjdhospitalbarcelona.org/ca/malalties/malaltia/discapacitat-intellectual

Wilbur, J., Torondel, B., Hameed, S., Mahon, T., & Kuper, H. (2019). Systematic review of menstrual hygiene management requirements, its barriers and strategies for disabled people. *PloS one*, *14*(2), e0210974. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0210974

8. ANNEXES

Annex 1. Plantilla consentiment informat

CONSENTIMENT INFORMAT PER A ENTREVISTA AMB GRAVACIÓ D'ÀUDIO

Títol del projecte de recerca

L'educació menstrual com a dret: Barreres, necessitats i oportunitats de les dones i persones menstruants amb discapacitat intel·lectual

Si us plau, llegeix acuradament aquest document de consentiment abans de decidir-te a participar en aquest estudi.

Objectiu de la investigació

Analitzar els recursos, les estratègies i els suports disponibles, així com les barreres que dificulten l'abordatge del dret a l'educació menstrual en persones amb discapacitat intel·lectual, a partir del discurs de professionals i participants.

Implicacions de la participació

En primer lloc, se us demanaran algunes dades bàsiques, per exemple el nom, així com altres dades amb la finalitat d'identificació.

La vostra participació consistirà en una entrevista semiestructurada, en la qual es combinaran preguntes prèviament definides amb la possibilitat d'aprofundir en aquells aspectes que puguin sorgir durant la conversa.

En segon lloc, se us demanarà el consentiment per a la gravació en àudio de l'entrevista, amb l'objectiu de facilitar-ne la transcripció i l'anàlisi posterior.

Les gravacions seran transcrites i posteriorment anonimitzades, garantint que no es pugui identificar la vostra identitat. Un cop finalitzat el procés d'anàlisi, les gravacions seran eliminades de manera segura.

Durada

L'entrevista té una durada de 30 minuts aproximadament.

Riscos i beneficis

La participació en aquesta recerca mitjançant una entrevista no comporta riscos significatius. Tot i això, algunes preguntes poden generar incomoditat emocional o resultar sensibles. En qualsevol moment, podeu decidir no respondre alguna pregunta o finalitzar l'entrevista sense cap conseqüència.

La participació no comporta beneficis directes, però permet **contribuir a la millora del coneixement** sobre el tema estudiat, així com a la possible millora de recursos i pràctiques professionals en aquest àmbit.

Compensació

Al final de la recerca es facilitarà els resultats de la investigació a les persones participants.

Confidencialitat

Si decideixes participar-hi, la teva identitat es mantindrà confidencial i només els membres de l'equip de recerca tindran accés a les dades del projecte. Si fos el cas que s'haguessin de presentar casos d'estudi, es farien servir sempre pseudònims.

Els investigadors mantindran aquest consentiment informat en un lloc segur i el destruiran al cap de 5 anys un cop finalitzada la investigació. Quan l'estudi s'hagi completat i se n'hagin analitzat les dades, tota la base de dades serà anonimitzada i posada a disposició de la resta dels investigadors interessats.

Voluntarietat de la participació

La participació en aquest estudi és completament voluntària. No hi ha cap penalització per no participar-hi.

Tractament de dades personals

La realització de l'estudi implica el tractament de les teves dades personals per part de l'equip investigador de la Universitat Autònoma de Barcelona per a les finalitats descrites en aquest document, i basat en el teu consentiment.

L'equip responsable de la investigació no cedirà les teves dades personals a terceres persones ni a d'altres destinataris, i les teves dades no seran objecte de transferència internacional.

El tractament de les teves dades personals no implica la presa de decisions automatitzades, ni l'elaboració de perfils predictius de preferències personals, comportaments o actituds.

L'equip investigador conservarà les teves dades personals durant el temps necessari per a poder realitzar el projecte.

Tens el dret a retirar-te de l'estudi en qualsevol moment sense donar explicacions i sense conseqüències negatives; només ens ho has de comunicar per qualsevol mitjà. A banda d'això, si així ho desitges, pots exercir els teus drets reconeguts pel Reglament Europeu de Protecció de Dades personals adreçant-te al responsable del tractament Naira Mariana Serra Vidal, en el contacte naira.serrav@gmail.com amb la teva sol·licitud i una fotocòpia del DNI, o de qualsevol altre document que t'identifiqui.

Els formularis per exercir els teus drets estan disponibles a la web de Protecció de Dades de la UAB (https://www.uab.cat/web/coneix-la-uab/itineraris/proteccio-de-dades/drets-de-les-persones interessades-1345764799916.html).

També tens dret a presentar reclamacions davant l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades (https://apdcat.gencat.cat/ca/drets_i_obligacions/reclamar_i_denunciar/), i sempre que ho consideris necessari pots contactar amb el delegat de protecció de dades de la UAB (proteccio.dades@uab.cat).

En qualsevol cas rebràs una resposta per escrit de l'acció realitzada en el termini establert legalment.

Eventual publicació/reutilització/altres processaments de les dades bàsiques i període de retenció

Les dades de la recerca seran posades a disposició d'altres investigadors de manera anonimitzada un cop transcorreguts 5 anys a partir de la finalització del projecte. Els identificadors personals seran mantinguts confidencialment de forma segura fins el transcurs de 5 anys de la investigació.

Enregistraments i ús de testimonis

_ Sí _ No Estic d'acord que s'enregistri (àudio) l'entrevista amb objectius de recerca.

_ Sí _No Autoritzo que es facin citacions literals de les meves intervencions sense mencionar el meu nom i que es reprodueixin en àudio i vídeo intervencions meves sense mencionar el meu nom.

_ Sí _ No Autoritzo l'ús de les meves intervencions d'àudio per a finalitats de divulgació científica, sempre que s'articulin mecanismes per preservar la meva privacitat.

Persona de contacte

En cas de dubte o consulta pots contactar amb:

Naira.serrav@gmail.com

Consentiment

- He llegit la informació sobre el projecte de recerca i he tingut l'oportunitat de fer preguntes, les quals se m'han respost satisfactòriament.
- Entenc que la informació anonimitzada (sense identificadors personals) d'aquest projecte serà posada a disposició d'altres investigadors un temps després d'haver finalitzat el projecte.
- Estic d'acord a participar-hi i he rebut una còpia d'aquest consentiment.

Nom i cognoms del participant _____

Signatura _____ Data: _____

Investigador/a:

Signatura _____ Data: _____

Annex 2. Plantilla adaptada del consentiment informat



Font: Elaboració pròpia a través de l'eina creativa del Chat.gpt

Annex 3. Validacions dels jurats experts de l'instrument

VALIDACIÓ PER JUTGES (Entrevista al col·lectiu)
Grau en Educació Social - Universitat Autònoma de Barcelona

Títol de la investigació: L'educació menstrual com a dret: Barreres, necessitats i oportunitats de les dones i persones menstruants amb discapacitat intel·lectual

Estudiant: Naira Mariana Serra Vidal. Naira.serrav@gmail.com

Nom del /la jurat:	Fecha: 20 d'abril 2026

Objectiu general de la investigació: Analitzar els recursos, les estratègies i els suports disponibles, així com les barreres que dificulten l'abordatge del dret a l'educació menstrual en persones amb discapacitat intel·lectual, a partir del discurs de professionals i participants.

- **Contribució social del estudi:** Exposar la realitat de la situació actual del desenvolupament del dret a una educació menstrual per a les dones i persones menstruants amb discapacitat intel·lectual.
- **Disseny de l'estudi i mostra de referència:** Esta entrevista será aplicada a 6 persones del col·lectiu de persones amb discapacitat intel·lectual, de manera individual, amb la intenció de Indagar en les experiències, coneixements i necessitats per la gestió del cicle menstrual de les dones i persones menstruants amb discapacitat intel·lectual (OE1).
- **Tipo d'instrument:** Entrevista semiestructurada.

- **Demanda de colaboración:**

Instruccions:

A les pàgines següents us presentem les preguntes que conformen l'entrevista. Se us demana que valoreu (escrivint una X en la valoració que considereu) cadascuna de les següents preguntes d'1 (gens) a 5 (molt) d'acord amb si cada pregunta és unívoca, rellevant i comprensible.

- ***Unívoca:*** Que la pregunta tengui una única interpretació.
- ***Relevante:*** Que el contingut de la pregunta es relacioni amb els principals aspectse del marc teóric y objetivus del estudio.
- ***Comprensible:*** Que les preguntes puguin ser enteses clarament pels participants del estudi.

Així mateix us sol·licitem completar els espais en groc amb les dades que se us sol·liciten. Al final del document, també es plantegen altres qüestions perquè es puguin considerar.

Dimensió	Categoria	Subcategoria	Pregunta	Criteris de valoració	1	2	3	4	5	Observaciones y sugerencias
1.Dades per a la identificació de l'entrevistada	1. Informació sociodemogràfica	Nom	**Em pots dir el teu nom?**	Unívoca					x	
				Rellevant	x					
				Comprensible					x	
		Edat	**Quants anys tens?**	Unívoca					x	
				Rellevant				x		
				Comprensible					x	
		Gènere	**Amb quin gènere t'identifiques? (Noia / dona , Noi / home, Una altra opció, No ho sé / no vull dir-ho)**	Unívoca					x	
				Rellevant				x		
				Comprensible					x	
2. Experiències i coneixements de la menstruació de les persones amb discapacitat intel·lectual.	3. Coneixement menstrual	Definició	**Saps què és la regla?**	Unívoca	x					Jo canviaria "Saps que és la regla?" per "Saps perquè les dones tenim la regla?" la trobo més explicita.
				Rellevant					x	
				Comprensible			x			
		Moment d'aprenentatge	**Quan vas aprendre què era?**	Unívoca					x	"Quan vas aprendre què era" jo afegiria quan la va tenir per 1a. vegada i , com ho va viure i què li va suposar, què li va canviar.
				Rellevant			x			
				Comprensible					x	
		Font d'informació	**Qui t'ho va explicar?**	Unívoca					x	
				Rellevant					x	
				Comprensible					x	
	4. Recursos educatius i estratègies	Materials i recursos	**Com t'ho van explicar? (dibuixos, fotos, vídeos, explicacions, nines…)**	Unívoca					x	
				Rellevant					x	
				Comprensible					x	
		Mètodes útils	**Què t'ha ajudat més a entendre-ho?**	Unívoca				x		
				Rellevant					x	
				Comprensible				x		
	5.Gestió menstrual	Coneixement pràctic	**Què fas quan tens la regla?**	Unívoca				x		
				Rellevant					x	

				Comprensible					x	
		Autonomia	**Ho fas sol/a o necessites ajuda?**	Unívoca					x	
				Rellevant					x	
				Comprensible					x	
		Suport	**Qui t'ajuda?**	Unívoca					x	
				Rellevant					x	
				Comprensible					x	
	6. Productes menstruals	Tipus de producte	**Quins productes menstruals fas servir?**	Unívoca					x	
				Rellevant					x	
				Comprensible					x	
		Motiu d'ús	**Per què fas servir aquests?**	Unívoca					x	
				Rellevant					x	
				Comprensible					x	
		Coneixement de la varietat de productes	**Coneixes altres productes?**	Unívoca					x	
				Rellevant					x	
				Comprensible					x	
	7. Medicalització (mètodes anticonceptius, hormonals)	Ús	**T'han donat algun medicament o tractament per la regla?**	Unívoca		x				Sobre medicació, jo afegiria si la regla li provoca malestar i què fa o que pren per reduir-los.
				Rellevant					x	
				Comprensible			x			
		Coneixement dels mètodes anticonceptius o hormonals	**T'expliquen per què el fas servir?**	Unívoca					x	
				Rellevant					x	
				Comprensible					x	
		Presa de decisions	**Tu has pogut decidir prendre'l o no?**	Unívoca					x	
				Rellevant					x	
				Comprensible					x	
	8. Dubtes	Existència de dubtes	**Tens dubtes sobre la regla?**	Unívoca					x	
				Rellevant					x	
				Comprensible					x	
		Tipologia	**Quins dubtes tens?**	Unívoca					x	
				Rellevant					x	
				Comprensible					x	
	9. Vida diària	Limitacions en l'activitat	**Deixes de fer coses quan tens la regla?**	Unívoca					x	
				Rellevant					x	
				Comprensible					x	
		Dificultats	**Què és el més difícil et**	Unívoca				x		Quan tens la regla, què és el que

			sembla a fer quan la tens?	Rellevant					x	et costa més fer.
				Comprensible		x				
				Rellevant						
				Comprensible						
				Rellevant						
				Comprensible						

Altres qüestions a considerar:

1. ¿Les preguntes responen a les seves categories?
   _x_Sí __No

2. ¿Es suficient el número de preguntes para recollir la informació de las categories i subcategories?
   __Sí _x_No

3. En cas negatiu, ¿quins possibles preguntes suggereixes afegir?

Ampliaria el punt 3 i el punt 7, veure observacions.

4. ¿ Alguna de les preguntes indueix la resposta (biaix)?
   _x_Sí __No

5. En cas positiu, ¿quines son?

Categoria	Pregunta
3	"Saps que és la regla?" i "Quan vas aprendre què era?"
7	"T'han donat algun medicament o tractament per la regla?"
9	"Què és el més difícil, et sembla, a fer quan la tens?"

6. ¿ Voleu conèixer els resultats de la investigació?

_x_Sí __No

7. Altres qüestions que vulgui afegir o comentar:

Estarà bé poder explicar a les persones participants a les entrevistes, l'objectiu de l'estudi i què es farà amb els resultats del mateix.

Nom i cognoms:

Correu electrònic:

Firma i/o número d'identificació (DNI/Passaport):

Moltes gràcies per la seva col·laboració valuosa.

VALIDACIÓ PER JUTGES (Entrevista al col·lectiu)
Grau en Educació Social - Universitat Autònoma de Barcelona

Títol de la investigació: L'educació menstrual com a dret: Barreres, necessitats i oportunitats de les dones i persones menstruants amb discapacitat intel·lectual

Estudiant: Naira Mariana Serra Vidal. Naira.serrav@gmail.com

Nom del /la jurat:	Fecha: 20 d'abril 2026

Objectiu general de la investigació: Analitzar els recursos, les estratègies i els suports disponibles, així com les barreres que dificulten l'abordatge del dret a l'educació menstrual en persones amb discapacitat intel·lectual, a partir del discurs de professionals i participants.

- **Contribució social del estudi:** Exposar la realitat de la situació actual del desenvolupament del dret a una educació menstrual per a les dones i persones menstruants amb discapacitat intel·lectual.

- **Disseny de l'estudi i mostra de referència:** Esta entrevista será aplicada a 6 persones del col·lectiu de persones amb discapacitat intel·lectual, de manera individual, amb la intenció de Indagar en les experiències, coneixements i necessitats per la gestió del cicle menstrual de les dones i persones menstruants amb discapacitat intel·lectual (OE1).

- **Tipo d'instrument:** Entrevista semiestructurada.

- **Demanda de colaboración:**

Instruccions:

A les pàgines següents us presentem les preguntes que conformen l'entrevista. Se us demana que valoreu (escrivint una X en la valoració que considereu) cadascuna de les següents preguntes d'1 (gens) a 5 (molt) d'acord amb si cada pregunta és unívoca, rellevant i comprensible.

- ***Unívoca:*** Que la pregunta tengui una única interpretació.
- ***Relevante:*** Que el contingut de la pregunta es relacioni amb els principals aspectse del marc teóric y objetivus del estudio.
- ***Comprensible:*** Que les preguntes puguin ser enteses clarament pels participants del estudi.

Així mateix us sol·licitem completar els espais en groc amb les dades que se us sol·liciten. Al final del document, també es plantegen altres qüestions perquè es puguin considerar.

Dimensió	Categoria	Subcategoria	Pregunta	Criteris de valoració	1	2	3	4	5	Observaciones y sugerencias
1.Dades per a la identificació de l'entrevistada	1. Informació sociodemogràfica	Nom	**Em pots dir el teu nom?**	Unívoca					X	
				Rellevant	X					
				Comprensible					X	
		Edat	**Quants anys tens?**	Unívoca					X	
				Rellevant					X	
				Comprensible					X	
		Gènere	**Amb quin gènere t'identifiques? (Noia / dona , Noi / home, Una altra opció, No ho sé / no vull dir-ho)**	Unívoca					X	Potser no ho entenen ...
				Rellevant		X				
				Comprensible			X			
2. Experiències i coneixements de la menstruació de les persones amb discapacitat intel·lectual.	3. Coneixement menstrual	Definició	**Saps què és la regla?**	Unívoca					X	
				Rellevant					X	
				Comprensible					X	
		Moment d'aprenentatge	**Quan vas aprendre què era?**	Unívoca					X	
				Rellevant				X		
				Comprensible					X	
		Font d'informació	**Qui t'ho va explicar?**	Unívoca					X	
				Rellevant					X	
				Comprensible						
	4. Recursos educatius i estratègies	Materials i recursos	**Com t'ho van explicar? (dibuixos, fotos, vídeos, explicacions, nines…)**	Unívoca					X	
				Rellevant					X	
				Comprensible					X	
		Mètodes útils	**Què t'ha ajudat més a entendre-ho?**	Unívoca					X	
				Rellevant				X		
				Comprensible		X				
	5.Gestió menstrual	Coneixement pràctic	**Què fas quan tens la regla?**	Unívoca					X	
				Rellevant					X	
				Comprensible					X	
		Autonomia	**Ho fas sol/a o necessites**	Unívoca					X	

			ajuda?	Rellevant					X		
				Comprensible					X		
		Suport	**Qui t'ajuda?**	Unívoca					X	Supeditada a la resposta de la pregunta anterior.	
				Rellevant					X		
				Comprensible					X		
	6. Productes menstruals	Tipus de producte	**Quins productes menstruals fas servir?**	Unívoca					X		
				Rellevant					X		
				Comprensible					X		
		Motiu d'ús	**Per què fas servir aquests?**	Unívoca					X	No sé si l'entendràn ...	
				Rellevant			X				
				Comprensible		X					
		Coneixement de la varietat de productes	**Coneixes altres productes?**	Unívoca					X		
				Rellevant			X				
				Comprensible		X					
	7. Medicalització (mètodes anticonceptius, hormonals)	Ús	**T'han donat algun medicament o tractament per la regla?**	Unívoca					X	Fa referència només a anticonceptius, o pel dolor? Es podria confondre ...	
				Rellevant							
				Comprensible							
		Coneixement dels mètodes anticonceptius o hormonals	**T'expliquen per què el fas servir?**	Unívoca						idem	
				Rellevant							
				Comprensible							
		Presa de decisions	**Tu has pogut decidir prendre'l o no?**	Unívoca						idem	
				Rellevant							
				Comprensible							
	8. Dubtes	Existència de dubtes	**Tens dubtes sobre la regla?**	Unívoca					X		
				Rellevant					X		
				Comprensible					X		
		Tipologia	**Quins dubtes tens?**	Unívoca					X		
				Rellevant					X		
				Comprensible					X		
	9. Vida diària	Limitacions en l'activitat	**Deixes de fer coses quan tens la regla?**	Unívoca					X	Potser no l'entenen, caldrien exemples	
				Rellevant					X		
				Comprensible		X					
		Dificultats	**Què és el més difícil et sembla a fer quan la tens?**	Unívoca			X				
				Rellevant		X					
				Comprensible		X					

				Rellevant						
				Comprensible						
				Rellevant						
				Comprensible						

Altres qüestions a considerar:

1. ¿Les preguntes responen a les seves categories?
   Sí No

2. ¿Es suficient el número de preguntes para recollir la informació de las categories i subcategories?
   Sí No

3. En cas negatiu, ¿quins possibles preguntes suggereixes afegir?

HI ha algunes preguntes que, depenent del grau de discapacitat intel·lectual, poden ser difícil d'entendre.

4. ¿ Alguna de les preguntes indueix la resposta (biaix)?
   Sí No

5. En cas positiu, ¿quines son?

Categoria	Pregunta

6. ¿ Voleu conèixer els resultats de la investigació?

__Sí __No

7. Altres qüestions que vulgui afegir o comentar:

Nom i cognoms:

Correu electrònic:

Firma i/o número d'identificació (DNI/Passaport):

Moltes gràcies per la seva col·laboració valuosa.

VALIDACIÓ PER JUTGES (Entrevista al col·lectiu)
Grau en Educació Social - Universitat Autònoma de Barcelona

Títol de la investigació: L'educació menstrual com a dret: Barreres, necessitats i oportunitats de les dones i persones menstruants amb discapacitat intel·lectual

Estudiant: Naira Mariana Serra Vidal. Naira.serrav@gmail.com

Nom del /la jurat:	Fecha: 20 d'abril 2026

Objectiu general de la investigació: Analitzar els recursos, les estratègies i els suports disponibles, així com les barreres que dificulten l'abordatge del dret a l'educació menstrual en persones amb discapacitat intel·lectual, a partir del discurs de professionals i participants.

- **Contribució social del estudi:** Exposar la realitat de la situació actual del desenvolupament del dret a una educació menstrual per a les dones i persones menstruants amb discapacitat intel·lectual.

- **Disseny de l'estudi i mostra de referència:** Esta entrevista será aplicada a 6 persones del col·lectiu de persones amb discapacitat intel·lectual, de manera individual, amb la intenció de Indagar en les experiències, coneixements i necessitats per la gestió del cicle menstrual de les dones i persones menstruants amb discapacitat intel·lectual (OE1).

- **Tipo d'instrument:** Entrevista semiestructurada.

- **Demanda de colaboración:**

Instruccions:

A les pàgines següents us presentem les preguntes que conformen l'entrevista. Se us demana que valoreu (escrivint una X en la valoració que considereu) cadascuna de les següents preguntes d'1 (gens) a 5 (molt) d'acord amb si cada pregunta és unívoca, rellevant i comprensible.

- ***Unívoca:*** Que la pregunta tengui una única interpretació.
- ***Relevante:*** Que el contingut de la pregunta es relacioni amb els principals aspectse del marc teóric y objetivus del estudi.
- ***Comprensible:*** Que les preguntes puguin ser enteses clarament pels participants del estudi.

Així mateix us sol·licitem completar els espais en groc amb les dades que se us sol·liciten. Al final del document, també es plantegen altres qüestions perquè es puguin considerar.

Dimensió	Categoria	Subcategoria	Pregunta	Criteris de valoració	1	2	3	4	5	Observaciones y sugerencias
1.Dades per a la identificació de l'entrevistada	1. Informació sociodemogràfica	Nom	**Em pots dir el teu nom?**	Unívoca					x	Quin és el teu nom?
				Rellevant					x	
				Comprensible					x	
		Edat	**Quants anys tens?**	Unívoca					x	
				Rellevant					x	
				Comprensible					x	
		Gènere	**Amb quin gènere t'identifiques? (Noia / dona , Noi / home, Una altra opció, No ho sé / no vull dir-ho)**	Unívoca			x			
				Rellevant					x	
				Comprensible			x			
2. Experiències i coneixements de la menstruació de les persones amb discapacitat intel·lectual.	3. Coneixement menstrual	Definició	**Saps què és la regla?**	Unívoca		x				Millor menstruació?
				Rellevant					x	
				Comprensible		x				
		Moment d'aprenentatge	**Quan vas aprendre què era?**	Unívoca		x				I si no sap que és?
				Rellevant					x	
				Comprensible		x				
		Font d'informació	**Qui t'ho va explicar?**	Unívoca		x				Idem.
				Rellevant					x	
				Comprensible		x				
	4. Recursos educatius i estratègies	Materials i recursos	**Com t'ho van explicar? (dibuixos, fotos, vídeos, explicacions, nines…)**	Unívoca			x			
				Rellevant					x	
				Comprensible			x			
		Mètodes útils	**Què t'ha ajudat més a entendre-ho?**	Unívoca			x			
				Rellevant					x	
				Comprensible			x			
	5.Gestió menstrual	Coneixement pràctic	**Què fas quan tens la regla?**	Unívoca		x				Menstruació, és el nom correcte.
				Rellevant					x	
				Comprensible		x				
		Autonomia	**Ho fas sol/a o necessites**	Unívoca	x					Fer què?

			ajuda?	Rellevant	x					
				Comprensible	x					
		Suport	**Qui t'ajuda?**	Unívoca		x				A què?
				Rellevant					x	
				Comprensible		x				
	6. Productes menstruals	Tipus de producte	**Quins productes menstruals fas servir?**	Unívoca				x		Quins productes de recollida menstrual fas servir?
				Rellevant					x	
				Comprensible				x		
		Motiu d'ús	**Per què fas servir aquests?**	Unívoca	x					Per recollir la menstruació?
				Rellevant	x					
				Comprensible	x					
		Coneixement de la varietat de productes	**Coneixes altres productes?**	Unívoca		x				Productes de recollida menstrual?
				Rellevant					x	
				Comprensible		x				
	7. Medicalització (mètodes anticonceptius, hormonals)	Ús	**T'han donat algun medicament o tractament per la regla?**	Unívoca						Pot ser preguntar abans si pateixi d'alguna malaltia o síndrome? Una menstruació sana no necessita medicació o tractament *a priori.*
				Rellevant						
				Comprensible						
		Coneixement dels mètodes anticonceptius o hormonals	**T'expliquen per què el fas servir?**	Unívoca	x					Fer servir què? Detalla la pregunta.
				Rellevant					x	
				Comprensible	x					
		Presa de decisions	**Tu has pogut decidir prendre'l o no?**	Unívoca	x					...prendre aquests mètodes?
				Rellevant				x		
				Comprensible	x					
	8. Dubtes	Existència de dubtes	**Tens dubtes sobre la regla?**	Unívoca	x					Saps com funciona el cicle menstrual?
				Rellevant		x				
				Comprensible	x					
		Tipologia	**Quins dubtes tens?**	Unívoca		x				Tens dubtes sobre el funcionament de la menstruació?
				Rellevant		x				
				Comprensible		x				
	9. Vida diària	Limitacions en l'activitat	**Deixes de fer coses quan tens la regla?**	Unívoca				x		Activitats?
				Rellevant					x	
				Comprensible				x		
		Dificultats	**Què és el més difícil et sembla a fer quan la**	Unívoca			x			
				Rellevant					x	

			tens?	Comprensible			x			
				~~Rellevant~~						
				~~Comprensible~~						
				~~Rellevant~~						
				~~Comprensible~~						

Altres qüestions a considerar:

1. ¿Les preguntes responen a les seves categories?

_x_Sí __No

2. ¿Es suficient el número de preguntes para recollir la informació de las categories i subcategories?

_x_Sí __No

3. En cas negatiu, ¿quins possibles preguntes suggereixes afegir?

x x x

4. ¿ Alguna de les preguntes indueix la resposta (biaix)?

_x_Sí __No

5. En cas positiu, ¿quines son?

Categoria	Pregunta
	Veure “Observacions i suggeriments”

6. ¿ Voleu conèixer els resultats de la investigació?

_x_Sí __No

7. Altres qüestions que vulgui afegir o comentar:

Desenvolupar més les preguntes i revisar la seva redacció.
La paraula correcta és menstruació, no regla.

Nom i cognoms:

Correu electrònic:

Firma i/o número d'identificació (DNI/Passaport):

Moltes gràcies per la seva col·laboració valuosa.

VALIDACIÓ PER JUTGES (Entrevista a professionals)
Grau en Educació Social - Universitat Autònoma de Barcelona

Títol de la investigació: L'educació menstrual com a dret: Barreres, necessitats i oportunitats de les dones i persones menstruants amb discapacitat intel·lectual

Estudiant: Naira Mariana Serra Vidal. Naira.serrav@gmail.com

Nom del /la jurat:	Fecha: 17 d'abril 2026

Objectiu general de la investigació: Analitzar els recursos, les estratègies i els suports disponibles, així com les barreres que dificulten l'abordatge del dret a l'educació menstrual en persones amb discapacitat intel·lectual, a partir del discurs de professionals i participants.

- **Contribució social del estudi:** Exposar la realitat de la situació actual del desenvolupament del dret a una educació menstrual per a les dones i persones menstruants amb discapacitat intel·lectual.

- **Disseny de l'estudi i mostra de referència:** Esta entrevista será aplicada a una llevadora coordinadora del PIEMC, una psicòloga i una directora d'un CEE, amb la intenció de Nombrar quins recursos educatius, estratègies i pràctiques professionals permeten abordar l'educació menstrual en el col·lectiu de dones i persones menstruants (OE1) i Identificar les dificultats i barreres institucionals, formatives, culturals i socials que condicionen l'educació menstrual de les dones i persones amb discapacitat intel·lectual (OE2).

- **Tipo d'instrument:** Entrevista semiestructurada.

- **Demanda de colaboración:**

Instruccions:

A les pàgines següents us presentem les preguntes que conformen l'entrevista. Se us demana que valoreu (escrivint una X en la valoració que considereu) cadascuna de les següents preguntes d'1 (gens) a 5 (molt) d'acord amb si cada pregunta és unívoca, rellevant i comprensible.

- ***Unívoca:*** Que la pregunta tengui una única interpretació.
- ***Relevante:*** Que el contingut de la pregunta es relacioni amb els principals aspectse del marc teóric y objetivus del estudio.
- ***Comprensible***: Que les preguntes puguin ser enteses clarament pels participants del estudi.

Així mateix us sol·licitem completar els espais en groc amb les dades que se us sol·liciten. Al final del document, també es plantegen altres qüestions perquè es puguin considerar.

Dimensió	Categoria	Subcategoria	Pregunta	Criteris de valoració	1	2	3	4	5	Observacions i suggeriments
1.Dades per a la identificació de l'entrevistada	1. Informació identificativa	Nom	**Em podries dir el teu nom?**	Unívoca					X	
				Rellevant	X					
				Comprensible					X	
		Categoria professional	**Quina formació tens i a què et dediques actualment?**	Unívoca						No puc valorar dos preguntes en una sola. Ex: rellevància de què de la formació, o del que es dedica actualment?
				Rellevant						
				Comprensible						
	2. Implementació educativa	Espais i serveis	**Quins espais o serveis s'estan dedicant actualment a l'educació menstrual?**	Unívoca		X				Caldria afegir l'on a la pregunta. Des de quin context?, des del servei/institució de la persona entrevistada, o en general?
				Rellevant					X	
				Comprensible		X				
		Institucions	**Des de quina o quines institucions s'hauria de generar educació menstrual?**	Unívoca					X	
				Relevant				X		
				Comprensible					X	
2. Recursos disponibles de l'educació menstrual per a la gestió del cicle.	3. Formació professional	Formació rebuda	**Quina formació reben els professionals que treballen amb aquest col·lectiu per abordar l'educació menstrual?**	Unívoca				X		No queda clar de quin col·lectiu estem parlant: dones menstruants, o el perfil professional al que pertanyi la persona entrevistada?
				Rellevant					X	
				Comprensible				X		
		Suficiència de la formació	**Consideres la formació d'aquests professionals suficient?**	Unívoca			X			La persona entrevistada, no pertany al col·lectiu del que ha d'opinar? Pensava que opinava del propi perfil professional. Cal assegurar que tingui un bon coneixement del que parla. Com ho sabràs això?
				Rellevant			X			
				Comprensible			X			
		Limitació del coneixement	**Les dificultats dels professionals es relacionen més amb el coneixement sobre educació menstrual o amb la manera d'abordar-la en aquest col·lectiu?**	Unívoca					X	IDEM
				Rellevant					X	
				Comprensible					X	
	4. Recursos educatius	Existència	**Existeixen materials o recursos adaptats per**	Unívoca					X	
				Rellevant					X	
				Comprensible					X	

			exercir educació menstrual per aquest col·lectiu?							
		Característiques	**Com haurien de ser aquests materials per garantir la comprensió i accés a la informació?**	Unívoca					X	
				Rellevant					X	
				Comprensible					X	
	5.Treball interdisciplinari	Responsabilitat ideal	**Quins agents haurien d'intervenir i assumir la responsabilitat de proporcionar educació menstrual d'aquest col·lectiu?**	Unívoca					X	
				Rellevant					X	
				Comprensible					X	
		Responsabilitat actual	**Qui assumeix actualment la responsabilitat de proporcionar educació menstrual a aquest col·lectiu?**	Unívoca					X	
				Rellevant					X	
				Comprensible					X	
		Família	**Caldrien programes formatius en educació menstrual per a famílies/ cuidadores del col·lectiu?**	Unívoca					X	Ja saps la resposta!
				Rellevant		X				
				Comprensible					X	
	6. Medicalització	Freqüència per a la gestió del cicle menstrual	**És freqüent l'ús de mètodes anticonceptius o hormonals per gestionar la menstruació en aquest col·lectiu?**	Unívoca					X	Ja saps la resposta!
				Rellevant		X				
				Comprensible					X	
		Presa de decisions	**Qui pren la decisió sobre l'ús d'aquests mètodes per a la gestió del cicle menstrual?**	Unívoca					X	Ja saps la resposta
				Rellevant			X			
				Comprensible					X	
		Impacte educatiu	**Consideres que una millor educació menstrual podria disminuir l'ús de mètodes anticonceptius o hormonals?**	Unívoca						No entenc l'objectiu d'aquesta resposta
				Rellevant	X					
				Comprensible	X					
3. Dificultats i barreres	7. Pobresa menstrual	Situació	**Aquest col·lectiu es troba en situació de pobresa menstrual?**	Unívoca					X	Caldria aclarir què és la pobresa mestrual
				Rellevant					X	
				Comprensible		X				

institucionals, culturals i socials		Manifestació	**Com es manifesta aquesta situació?**	Unívoca					X	
				Rellevant					X	
				Comprensible					X	
	8. Barreres culturals	Estigmes i tabú	**Quins mites o estigmes sobre la menstruació o sobre les persones amb discapacitat intel·lectual afecten al seu dret a l'educació menstrual?**	Unívoca					X	
				Rellevant					X	
				Comprensible				X		
	9. Barreres familiars	Rol	**Quin paper juga la família en el procés d'educació menstrual?**	Unívoca					X	
				Rellevant					X	
				Comprensible					X	
		Influència	**Quines són les principals preocupacions de les famílies i com poden influir en l'educació menstrual**	Unívoca					X	
				Rellevant					X	
				Comprensible					X	
	10. Context sociopolític	Influència i limitacions	**Com influeixen els marcs normatius i les polítiques públiques en l'accés a l'educació menstrual d'aquest col·lectiu, i quins buits, limitacions o facilitadors identifiques?**	Unívoca					X	
				Rellevant				X		
				Comprensible					X	
	11. Propostes de millora	Estratègies	**Quines estratègies, mesures i millores consideres més urgents per garantir una educació menstrual adequada per aquest col·lectiu?**	Unívoca					X	
				Rellevant					X	
				Comprensible					X	

Altres qüestions a considerar:

1. ¿Les preguntes responen a les seves categories?
Sí __No

2. ¿Es suficient el número de preguntes para recollir la informació de las categories i subcategories?
__Sí __No

3. En cas negatiu, ¿quins possibles preguntes suggereixes afegir?

Es demana l'opinió del/de la professional respecte les principals preocupacions de les famílies, però no respecte les de les pròpies dones menstruants.
Personalment, no només preguntaria respecte el que cal fer, sinó també sobre el que s'està fent bé, que potser hi ha experiències, materials, ... que són positius i dels que es poden treure claus d'acció educativa.

4. ¿ Alguna de les preguntes indueix la resposta (biaix)?
__Sí __No

5. En cas positiu, ¿quines son?

Categoria	Pregunta

6. ¿ Voleu conèixer els resultats de la investigació?

☐ Sí ☐ No

7. Altres qüestions que vulgui afegir o comentar:

Nom i cognoms:

Correu electrònic:

Firma i/o número d'identificació (DNI/Passaport):

Moltes gràcies per la seva col·laboració valuosa.

VALIDACIÓ PER JUTGES (Entrevista a professionals)
Grau en Educació Social - Universitat Autònoma de Barcelona

Títol de la investigació: L'educació menstrual com a dret: Barreres, necessitats i oportunitats de les dones i persones menstruants amb discapacitat intel·lectual

Estudiant: Naira Mariana Serra Vidal. Naira.serrav@gmail.com

Tutora: Elke Elisabeth Eugenia Kleinert Altamirano Elke.Kleinert@uab.cat

Nom del /la jurat:		Fecha: 17 d'abril 2026

Objectiu general de la investigació: Analitzar els recursos, les estratègies i els suports disponibles, així com les barreres que dificulten l'abordatge del dret a l'educació menstrual en persones amb discapacitat intel·lectual, a partir del discurs de professionals i participants.

- **Contribució social del estudi:** Exposar la realitat de la situació actual del desenvolupament del dret a una educació menstrual per a les dones i persones menstruants amb discapacitat intel·lectual.

- **Disseny de l'estudi i mostra de referència:** Esta entrevista será aplicada a una llevadora coordinadora del PIEMC, una psicòloga i una directora d'un CEE, amb la intenció de Nombrar quins recursos educatius, estratègies i pràctiques professionals permeten abordar l'educació menstrual en el col·lectiu de dones i persones menstruants (OE1) i Identificar les dificultats i barreres institucionals, formatives, culturals i socials que condicionen l'educació menstrual de les dones i persones amb discapacitat intel·lectual (OE2).

- **Tipo d'instrument:** Entrevista semiestructurada.

- **Demanda de colaboración:**

Instruccions:

A les pàgines següents us presentem les preguntes que conformen l'entrevista. Se us demana que valoreu (escrivint una X en la valoració que considereu) cadascuna de les següents preguntes d'1 (gens) a 5 (molt) d'acord amb si cada pregunta és unívoca, rellevant i comprensible.

- ***Unívoca:*** Que la pregunta tengui una única interpretació.
- ***Relevante:*** Que el contingut de la pregunta es relacioni amb els principals aspectse del marc teóric y objetivus del estudio.
- ***Comprensible:*** Que les preguntes puguin ser enteses clarament pels participants del estudi.

Així mateix us sol·licitem completar els espais en groc amb les dades que se us sol·liciten. Al final del document, també es plantegen altres qüestions perquè es puguin considerar.

Dimensió	Categoria	Subcategoria	Pregunta	Criteris de valoració	1	2	3	4	5	Observacions i suggeriments
1.Dades per a la identificació de l'entrevistada	1. Informació identificativa	Nom	**Em podries dir el teu nom?**	Unívoca					x	
				Rellevant					x	
				Comprensible					x	
		Categoria professional	**Quina formació tens i a què et dediques actualment?**	Unívoca					x	
				Rellevant					x	
				Comprensible					x	
	2. Implementació educativa	Espais i serveis	**Quins espais o serveis s'estan dedicant actualment a l'educació menstrual?**	Unívoca				x		
				Rellevant					x	
				Comprensible					x	
		Institucions	**Des de quina o quines institucions s'hauria de generar educació menstrual?**	Unívoca					x	
				Relevant					x	
				Comprensible					x	
2. Recursos disponibles de l'educació menstrual per a la gestió del cicle.	3. Formació professional	Formació rebuda	**Quina formació reben els professionals que treballen amb aquest col·lectiu per abordar l'educació menstrual?**	Unívoca					x	
				Rellevant					x	
				Comprensible					x x	
		Suficiència de la formació	**Consideres la formació d'aquests professionals suficient?**	Unívoca					x	
				Rellevant					x	
				Comprensible					x	
		Limitació del coneixement	**Les dificultats dels professionals es relacionen més amb el coneixement sobre educació menstrual o amb la manera d'abordar-la en aquest col·lectiu?**	Unívoca				x		
				Rellevant					x	
				Comprensible					x	
	4. Recursos educatius	Existència	**Existeixen materials o recursos adaptats per exercir educació menstrual per aquest col·lectiu?**	Unívoca					x	
				Rellevant					x	
				Comprensible					x	
		Característiques	**Com haurien de ser aquests materials per garantir la comprensió i accés a la informació?**	Unívoca					x	
				Rellevant					x	
				Comprensible					x	

	5.Treball interdisciplinari	Responsabilitat ideal	**Quins agents haurien d'intervenir i assumir la responsabilitat de proporcionar educació menstrual d'aquest col·lectiu?**	Unívoca					x	
				Rellevant					x	
				Comprensible					x	
		Responsabilitat actual	**Qui assumeix actualment la responsabilitat de proporcionar educació menstrual a aquest col·lectiu?**	Unívoca					x	
				Rellevant					x	
				Comprensible					x	
		Família	**Caldrien programes formatius en educació menstrual per a famílies/ cuidadores del col·lectiu?**	Unívoca					x	
				Rellevant					x	
				Comprensible					x	
	6. Medicalització	Freqüència per a la gestió del cicle menstrual	**És freqüent l'ús de mètodes anticonceptius o hormonals per gestionar la menstruació en aquest col·lectiu?**	Unívoca					x	
				Rellevant					x	
				Comprensible					x	
		Presa de decisions	**Qui pren la decisió sobre l'ús d'aquests mètodes per a la gestió del cicle menstrual?**	Unívoca					x	
				Rellevant					x	
				Comprensible					x	
		Impacte educatiu	**Consideres que una millor educació menstrual podria disminuir l'ús de mètodes anticonceptius o hormonals?**	Unívoca				x		
				Rellevant					x	
				Comprensible				x		
3. Dificultats i barreres institucionals, culturals i socials	7. Pobresa menstrual	Situació	**Aquest col·lectiu es troba en situació de pobresa menstrual?**	Unívoca					x	
				Rellevant					x	
				Comprensible					x	
		Manifestació	**Com es manifesta aquesta situació?**	Unívoca					x	
				Rellevant					x	
				Comprensible					x	
	8. Barreres culturals	Estigmes i tabú	**Quins mites o estigmes sobre la menstruació o**	Unívoca					x	Crec que canviaria la paraula "mite" per "estereotips"
				Rellevant					x	

			sobre les persones amb discapacitat intel·lectual afecten al seu dret a l'educació menstrual?	Comprensible				X		
	9. Barreres familiars	Rol	**Quin paper juga la família en el procés d'educació menstrual?**	Unívoca					x	
				Rellevant					x	
				Comprensible					x	
		Influència	**Quines són les principals preocupacions de les famílies i com poden influir en l'educació menstrual**	Unívoca					x	
				Rellevant					x	
				Comprensible					x	
	10. Context sociopolític	Influència i limitacions	**Com influeixen els marcs normatius i les polítiques públiques en l'accés a l'educació menstrual d'aquest col·lectiu, i quins buits, limitacions o facilitadors identifiques?**	Unívoca					x	
				Rellevant					x	
				Comprensible					x	
	11. Propostes de millora	Estratègies	**Quines estratègies, mesures i millores consideres més urgents per garantir una educació menstrual adequada per aquest col·lectiu?**	Unívoca					x	
				Rellevant					x	
				Comprensible					x	

Altres qüestions a considerar:

1. ¿Les preguntes responen a les seves categories?
_x_Sí __No

2. ¿Es suficient el número de preguntes para recollir la informació de las categories i subcategories?
_x_Sí __No

3. En cas negatiu, ¿quins possibles preguntes suggereixes afegir?

4. ¿ Alguna de les preguntes indueix la resposta (biaix)?
__Sí _x_No

5. En cas positiu, ¿quines son?

Categoria	Pregunta

6. ¿ Voleu conèixer els resultats de la investigació?
_x_Sí __No

7. Altres qüestions que vulgui afegir o comentar:

Sols canviaria la paraula “mite” per “estereotip”

Nom i cognoms:

Correu electrònic:

Firma i/o número d'identificació (DNI/Passaport):

Moltes gràcies per la seva col·laboració valuosa.

VALIDACIÓ PER JUTGES (Entrevista a professionals)
Grau en Educació Social - Universitat Autònoma de Barcelona

Títol de la investigació: L'educació menstrual com a dret: Barreres, necessitats i oportunitats de les dones i persones menstruants amb discapacitat intel·lectual

Estudiant: Naira Mariana Serra Vidal. Naira.serrav@gmail.com

Tutora: Elke Elisabeth Eugenia Kleinert Altamirano Elke.Kleinert@uab.cat

Nom del /la jurat:	Fecha: 17 d'abril 2026

Objectiu general de la investigació: Analitzar els recursos, les estratègies i els suports disponibles, així com les barreres que dificulten l'abordatge del dret a l'educació menstrual en persones amb discapacitat intel·lectual, a partir del discurs de professionals i col·lectiu estudiat.

- **Contribució social del estudi:** Exposar la realitat de la situació actual del desenvolupament del dret a una educació menstrual per a les dones i persones menstruants amb discapacitat intel·lectual.

- **Disseny de l'estudi i mostra de referència:** Esta entrevista será aplicada a una llevadora coordinadora del PIEMC (definir sigles), una psicòloga i una directora d'un CEE, amb la intenció de nombrar quins recursos educatius, estratègies i pràctiques professionals permeten abordar l'educació menstrual en el col·lectiu de dones i persones menstruants (OE1) i Identificar les dificultats i barreres institucionals, formatives, culturals i socials que condicionen l'educació menstrual de les dones i persones amb discapacitat intel·lectual (OE2).

- **Tipo d'instrument:** Entrevista semiestructurada.

- **Demanda de colaboración:**

Instruccions:

A les pàgines següents us presentem les preguntes que conformen l'entrevista. Se us demana que valoreu (escrivint una X en la valoració que considereu) cadascuna de les següents preguntes d'1 (gens) a 5 (molt) d'acord amb si cada pregunta és unívoca, rellevant i comprensible.

- ***Unívoca:*** Que la pregunta tengui una única interpretació.
- ***Relevante:*** Que el contingut de la pregunta es relacioni amb els principals aspectse del marc teóric y objetivus del estudio.
- ***Comprensible:*** Que les preguntes puguin ser enteses clarament pels participants del estudi.

Així mateix us sol·licitem completar els espais en groc amb les dades que se us sol·liciten. Al final del document, també es plantegen altres qüestions perquè es puguin considerar.

Dimensió	Categoria	Subcategoria	Pregunta	Criteris de valoració	1	2	3	4	5	Observacions i suggeriments
1.Dades per a la identificació de l'entrevistada	1. Informació identificativa	Nom	**Em podries dir el teu nom?**	Unívoca					X	Quin és el teu nom?
				Rellevant					X	
				Comprensible					X	
		Categoria professional	**Quina formació tens i a què et dediques actualment?**	Unívoca				X		Són dues preguntes.
				Rellevant					X	
				Comprensible				X		
	2. Implementació educativa	Espais i serveis	**Quins espais o serveis s'estan dedicant actualment a l'educació menstrual?**	Unívoca					X	
				Rellevant					X	
				Comprensible					X	
		Institucions	**Des de quina o quines institucions s'hauria de generar educació menstrual?**	Unívoca			X			Quina és la finalitat d'aquesta pregunta?
				Rellevant			X			
				Comprensible			X			
2. Recursos disponibles de l'educació menstrual per a la gestió del cicle.	3. Formació professional	Formació rebuda	**Quina formació reben els professionals que treballen amb aquest col·lectiu per abordar l'educació menstrual?**	Unívoca					X	
				Rellevant					X	
				Comprensible					X	
		Suficiència de la formació	**Consideres la formació d'aquests professionals suficient?**	Unívoca					X	
				Rellevant					X	
				Comprensible					X	
		Limitació del coneixement	**Les dificultats dels professionals es relacionen més amb el coneixement sobre educació menstrual o amb la manera d'abordar-la en aquest col·lectiu?**	Unívoca	X					Revisar redacció.
				Rellevant				X		
				Comprensible	X					
	4. Recursos educatius	Existència	**Existeixen materials o recursos adaptats per exercir educació menstrual per aquest col·lectiu?**	Unívoca					X	
				Rellevant					X	
				Comprensible					X	
		Característiques	**Com haurien de ser aquests materials per garantir la comprensió i accés a la informació?**	Unívoca				X		Abans preguntar, considereu pertinents i adequats aquets materials existents?
				Rellevant				X		
				Comprensible			X			

	5.Treball interdisciplinari	Responsabilitat ideal	**Quins agents haurien d'intervenir i assumir la responsabilitat de proporcionar educació menstrual d'aquest col·lectiu?**	Unívoca	x					Pero ja preguntes per la formació que reben els professionals que treballen amb aquest col·lectiu ...
				Rellevant			x			
				Comprensible	x					
		Responsabilitat actual	**Qui assumeix actualment la responsabilitat de proporcionar educació menstrual a aquest col·lectiu?**	Unívoca					x	
				Rellevant					x	
				Comprensible					x	
		Família	**Caldrien programes formatius en educació menstrual per a famílies/ cuidadores del col·lectiu?**	Unívoca					x	
				Rellevant					x	
				Comprensible					x	
	6. Medicalització	Freqüència per a la gestió del cicle menstrual	**És freqüent l'ús de mètodes anticonceptius o hormonals per gestionar la menstruació en aquest col·lectiu?**	Unívoca					x	Preguntar per els tipus hormonals utilitzats més sovint.
				Rellevant					x	
				Comprensible					x	
		Presa de decisions	**Qui pren la decisió sobre l'ús d'aquests mètodes per a la gestió del cicle menstrual?**	Unívoca					x	
				Rellevant					x	
				Comprensible					x	
		Impacte educatiu	**Consideres que una millor educació menstrual podria disminuir l'ús de mètodes anticonceptius o hormonals?**	Unívoca				x		
				Rellevant					x	
				Comprensible			x			
3. Dificultats i barreres institucionals, culturals i socials	7. Pobresa menstrual	Situació	**Aquest col·lectiu es troba en situació de pobresa menstrual?**	Unívoca			x			Explica abans què es la pobresa menstrual.
				Rellevant			x			
				Comprensible	x					
		Manifestació	**Com es manifesta aquesta situació?**	Unívoca					x	
				Rellevant					x	
				Comprensible					x	
	8. Barreres culturals	Estigmes i tabú	**Quins mites o estigmes sobre la menstruació o**	Unívoca					x	
				Rellevant					x	

			sobre les persones amb discapacitat intel·lectual afecten al seu dret a l'educació menstrual?	Comprensible					X	
	9. Barreres familiars	Rol	**Quin paper juga la família en el procés d'educació menstrual?**	Unívoca					X	
				Rellevant					X	
				Comprensible					X	
		Influència	**Quines són les principals preocupacions de les famílies i com poden influir en l'educació menstrual?**	Unívoca					X	
				Rellevant					X	
				Comprensible					X	
	10. Context sociopolític	Influència i limitacions	**Com influeixen els marcs normatius i les polítiques públiques en l'accés a l'educació menstrual d'aquest col·lectiu, i quins buits, limitacions o facilitadors identifiques?**	Unívoca	X					I si no coneixen aquest marcs normatius?
				Rellevant					X	
				Comprensible		X				
	11. Propostes de millora	Estratègies	**Quines estratègies, mesures i millores consideres més urgents per garantir una educació menstrual adequada per aquest col·lectiu?**	Unívoca					X	Preguntes per estratègies, mesures i millores, vigila de fer-la amb calma, tens el risc que es focalitzen en alguna d'elles només.
				Rellevant			X			
				Comprensible					X	

Altres qüestions a considerar:

1. ¿Les preguntes responen a les seves categories?
   _x_Sí __No

2. ¿Es suficient el número de preguntes para recollir la informació de las categories i subcategories?
   _x_Sí __No

3. En cas negatiu, ¿quins possibles preguntes suggereixes afegir?

4. ¿ Alguna de les preguntes indueix la resposta (biaix)?
   __Sí _x_No

5. En cas positiu, ¿quines son?

Categoria	Pregunta

6. ¿ Voleu conèixer els resultats de la investigació?
   _x_Sí __No

7. Altres qüestions que vulgui afegir o comentar:

Revisar comentaris dins d l'espai de suggeriments.

Nom i cognoms:

Correu electrònic:

Firma i/o número d'identificació (DNI/Passaport):

Moltes gràcies per la seva col·laboració valuosa.

Annex 4. Model entrevista del Grup Mostral 1

- Quin és el teu nom?
- Quants anys tens?
- Amb quin gènere t'identifiques?
  (Noia / dona , Noi / home, Una altra opció, No ho sé / no vull dir-ho)
- Saps què és la menstruació?
- Saps per què tenim la menstruació?
- Quan vas aprendre què era la menstruació?
- Qui t'ho va explicar?
- Com t'ho van explicar? (dibuixos, fotos, vídeos, explicacions, nines…)
- Què t'ha ajudat més a entendre-ho?
- Quan vas tenir la menstruació per primera vegada?
- Com ho vas viure en aquell moment?
- Et va canviar alguna cosa en la manera de veure't o de viure el teu cos?
- Vas rebre informació o suport adequat en aquell moment?
- Què fas quan tens la regla?
- Necessites ajuda quan tens la regla? En què? Qui t'ajuda?
- Quins productes de recollida menstrual fas servir?
- Per què fas servir aquests per recollir la menstruació? (Comoditat perquè t'és facil de utilitzar…)
- Coneixes altres productes de recollida menstrual?
- La regla et provoca malestar o dolor?
- Prens algun medicament o tractament per la regla? el què?
- T'han explicat perquè el fas servir?
- Tu has decidit si pendre'l o no aquest medicament?
- Tens dubtes sobre el funcionament de la menstruació? quins?
- Deixes de fer alguna activitat quan tens la regla? (Per exemple, no vinc al CO o no surto a passejar o no vaig al gimnàs…)
- Quan tens la regla, què és el que més et costa fer?

Annex 5. Model entrevista del Grup Mostral 2

- Quin és el teu nom?
- Quina formació tens?
- A què et dediques actualment?

- Quins espais o serveis a Catalunya s'estan dedicant actualment a l'educació menstrual?
- Consideres que hi ha algun espai o servei que hauria de tenir un paper en l'educació menstrual i que actualment no està prou implicat? Quin?
- Quina formació reben/rebeu els professionals que treballen amb aquest col·lectiu per abordar l'educació menstrual?
- Consideres aquesta formació suficient?
- Quin factor explica principalment les dificultats dels professionals en l'educació menstrual de dones amb discapacitat intel·lectual: el dèficit de coneixement sobre educació menstrual o les limitacions en les estratègies d'intervenció cap aquest col·lectiu?
- Existeixen materials o recursos adaptats per exercir educació menstrual per aquest col·lectiu?
- Considereu pertinents i adequats aquests materials existents?
- Com haurien de ser aquests materials per garantir la comprensió i accés a la informació?
- Quins agents haurien d'intervenir en l'educació menstrual de les persones amb discapacitat intel·lectual i com s'hauria de distribuir aquesta responsabilitat? (familia, llevadora, professor, educador, tutor,
- Qui assumeix actualment la responsabilitat de proporcionar educació menstrual a aquest col·lectiu?
- Caldrien programes formatius en educació menstrual per a famílies/ cuidadores del col·lectiu?
- És freqüent l'ús de mètodes anticonceptius o hormonals per gestionar la menstruació en aquest col·lectiu?
- Qui pren la decisió sobre l'ús d'aquests mètodes per a la gestió del cicle menstrual?
- Creus que una millor educació menstrual podria modificar les preferències o l'ús de mètodes anticonceptius hormonals? Per què?
- Tenint en compte que la pobresa menstrual es caracteritza per el no tenir l'accés als productes menstruals, la no disponibilitat de llocs adequats on utilitzar-los, la impossibilitat d'una educació menstrual; Aquest col·lectiu es troba en situació de pobresa menstrual?
- Com es manifesta aquesta situació?
- Quins mites o estigmes sobre la menstruació o sobre les persones amb discapacitat intel·lectual afecten al seu dret a l'educació menstrual?
- Quin paper juga la família en el procés d'educació menstrual?

- Quines són les principals preocupacions de les famílies i com poden influir en l'educació menstrual?
- Com creus que el context sociopolític actual (lleis, serveis i recursos) influeix en l'accés a l'educació menstrual de les persones amb discapacitat intel·lectual? Què creus que facilita i què ho dificulta?
- Quines estratègies, mesures i millores consideres més urgents per garantir una educació menstrual adequada per aquest col·lectiu?

Annex 5. Transcripció de les entrevistes del Grup Mostral 1

P1

E: Començo l'enregistrament de l'entrevista a la MA d'acord? Primer de tot moltes gràcies per accedir a participar en l'entrevista. Com t'he explicat abans, pots abandonar en qualsevol moment aquesta entrevista, i pots decidir no respondre alguna pregunta o fer una preguntada més si tens qualsevol dubte, d'acord? Et sembla que comencem l'entrevista?

P1: Sí.

E: Perfecte. Em pots dir el teu nom?

P1: Jo em dic [P1].

E: Quina edat tens?

P1: Tinc 31.

E: I en quin gènere t'identifiques?

P1: En femení.

E: Saps què és la menstruació?

P1: Sí, la regla.

E: Quan vas aprendre què és la menstruació?

P1: De petita.

E: Sabries dir-me l'edat?

P1: No ho sé.

E: D'acord. I qui t'ho va explicar?

P1- El pare, la mare.

E: D'acord. Com t'ho van explicar?

P1: Explicació.

E: Amb explicació només?

P1: Si.

E: Perfecte. I t'ho han explicat més endavant? En algun moment? A l'escola o a un altre lloc?

P1: No, la mare. Només la mare.

E: Quan vas tenir la regla per primer cop?

P1: Als dotze.

E: I com ho vas viure en aquell moment?

P1: Malament.

E: Per què? Et va canviar alguna manera de veure't o de viure el teu cos? Com va ser?

P1: No ho sé.

E: No ho recordes, però ho recordes malament has dit abans.

P1: Sí.
E: Perfecte. I creus que vas rebre la informació o el suport adequat en aquell moment que necessitaves?

P1: Sí

E: Com què?

P: ….

E: No ho recordes.

P1: No.

E: Perfecte. Què fas quan tens la regla?

P1- Compresa.

E: I necessites ajuda en algun moment?

P1- No, no vaig a la piscina. No vas a la piscina.

E: Només utilitzes la compresa com a producte de recollida menstrual?

P1: Sí

E: I per què fas servir la compresa?

P1: Per comoditat.

E: Coneixes altres productes per recollir la menstruació?

P1: Només la compresa.

E: D'acord.

P1: Els... els salvaslips, també.

E: D'acord.

P1: I l'altre... els tampaxs.

E: Alguna altra?

P1: No.

E: D'acord. La regla et provoca malestar?

P1: Depèn

E: I prens algun medicament o tractament?

P1: L'Enantyum.

E: I t'han explicat per què es fa servir?

P1: Per el mal de panxa.

E: I tu has decidit si prendre'l o no? o t'ho ha dit algú?

P1: M'ho ha dit la meva mare.

E: D'acord. I tens algun dubte sobre el funcionament de la menstruació?

P1: No sé

E: Deixes de fer alguna activitat quan tens la regla?

P1: La piscina.

E: Deixes de fer la piscina. La resta, normal?

P1: Sí.

E: D'acord. I què és el que més et costa fer quan tens la regla?

P1: No ho sé.

E: No ho saps.

P1: Em costa també una mica dormir.

E: Per acabar, tens alguna altra pregunta, comentaris o dubtes sobre alguna cosa?

P1: No.

E: D'acord. Doncs moltes gràcies per respondre'm aquestes preguntes. M'ha servit molt, de veritat. Així que t'estic molt agraïda. I moltes gràcies per participar.

P2

E: Començo a gravar l'entrevista, d'acord? Deixaré aquí el mòbil perquè se senti. Doncs, jo soc la Naira, et vinc a fer aquesta entrevista, t'agraeixo que hagis accedit a fer-ho, i en qualsevol moment pots aturar-la, pots decidir no respondre una pregunta, o pots preguntar-me què t'estic preguntant si la pregunta si no l'has entès, o que te la repeteixi. Primer de tot, per presentar-nos una mica, quin és el teu nom?

P2: [P2]

E: I quants anys tens?

P2: 32.

E: I amb quin gènere t'identifiques?

P2: Com una dona.

E: Saps què és la menstruació?

P2: El cicle de la dona.

E: I saps per què la tenim?

P2: Per tenir fills.

E: Quan vas aprendre què era la menstruació?

P2: Al “cole”.

E: Quina edat?

P2: Doncs no ho sé... 12 o 13.

E: Qui t'ho va explicar?

P2: La profe.

E1: I com t'ho van explicar? Amb dibuixos, fotos, vídeos, explicacions?

P2: Amb explicacions i amb imatges.

E: I què et va ajudar més a entendre-ho?

P2: Perquè quan la dona... Quan la dona percep un òvul, vol dir que s'ha embrassada.

E: I quan vas tenir la menstruació per primer cop?

P2: Als 9 anys.

E: I com ho vas viure en aquell moment?

P2: Malament. Perquè no sabia res. Em vaig trobar una cosa vermella a les calces i la meva mare va dir això és que t'estàs “desarrollant”. Perquè em feia molt mal els pits i no sabia de què era. Van anar al metge i em van dir que m'estava “desarrollant”.

E: Molt bé. I et va canviar alguna manera de viure el teu cos en aquell moment?

P2: Em notava una mica cansada.

E: I creus que vas rebre la informació adequada i el suport que necessitaves en aquell moment? O et va faltar alguna cosa?

P2: Em faltava, bé, sí que plorava perquè em feia mal.

E: Però creus que el teu entorn et va ajudar?

P2: Després em va dir la meva mare que era normal. Que era normal que em sentís cansada, que estigués així. Perquè era normal perquè era la primera vegada que havia tingut la regla.

E: Què fas quan tens l'arregla?

P2: Què faig quan em fa mal?

E: Per exemple? Com les gestiones?

P2: Hòstia, no ho sé. Em poso al... O quan estic aquí al taller o em poso a descansar o em poso un coixí a la panxa i em prenc un paracetamol.

E: Molt bé. I necessites algun tipus d'ajuda quan tens l'arregla?

P2: Em canvio la compresa, sola.

E: I quins productes de recollida menstrual fas servir?

P2: Cap

E: Cap? No fas servir cap producte de recollida menstrual?

P2: La meva mare m’ha dit que hi ha unes calces menstruals, però la meva mare em va dir que li van donar a la meva germana, però a mi no. Que a mi no em feia falta. Saps?

E: D'acord. Llavors no utilitzes cap producte de recollida menstrual?

P2: De calcetes o d'això, no.

E: D'acord. I quins productes de recollida menstrual coneixes?

P2: El tampó i les compreses.

E: Cap altre?

P2: De moment no.

E: La regla et provoca algun malestar o dolor?

P2: Mal d’ossos, cansancis generalment...

E: D'acord. I prens algun medicament o tractament per la regla?

P2: El ibuprofeno, el paracetamol…

E: D'acord. I saps per què el prens?

P2: Pel dolor.

E: I tu has decidit prendre-ho?

P2: Jo pregunto als educadors perquè aquí dalt, que són les llars. I pregunto als educadors si em pot donar un paracetamol o ibprofeno si considero que tinc dolor, me'l donen.

E: D'acord, molt bé.

P2: O si em queixo molt, me'l donen ells.

E: Perfecte. I tens algun dubte sobre el funcionament de la menstruació?

P2: De moment ho tinc tot clar.

E: D'acord. I deixes de fer alguna activitat quan tens la regla?

P2: Home, faig totes les activitats igual si no tinc dolor, però si tinc dolor, dolor, dolor i em fico d'una manera insuportable, jo he de parar l'activitat que estic fent i dir-li a l'educadora que em fa molt la mal i llavors ells em donen un paracetamol.

E: D'acord, molt bé. I què és el que més et costa fer quan tens la regla?

P2: Què em costa molt? Em costa molt parar-me quan hi ha activitats, parar-me allà perquè em fa molt la mala panxa. (6:28) Ja volia dir que no puc fer-la perquè em fa molt la panxa la regla i ell ho entén i em diu que la faci igualment però amb la bossa d'aigua calenta.

E: Molt bé. I llavors, quan tens la regla i et taques de sang, què fas?

P2: Canviar-me.

E: Què et canvies?

P2: Quan em taco el pantaló o em canvio la calça em canvio... Si em taco el pantaló, el pantaló, i si em taco la calça, la calça.

E: D'acord. Moltes gràcies, doncs fins aquí. Tens algun dubte o alguna pregunta o alguna cosa que vulguis especificar?

P2: Quan tinc la regla em fan molt mal els ovaris i aquí no puc aguantar el dolor. El paracetamol i la bossa d'aigua calenta que em va molt bé.

E: Tens algun dubte sobre la regla o alguna cosa que t'agradaria saber?

P2: No ho sé. Hi ha moltes dones que es posen un... Com es diu? (se senyala el braç)

E: Un implant?

P2: Per parar la regla. Una cosa que jo no... No me l'he posat mai.

E: I t'han dit de posar-t'ho mai?

P2: No. Però hi ha una companya de la meva llar que el té per no tenir fills.

E: Sí, és un mètode anticonceptiu. Coneixes els mètodes anticonceptius?

P2: No

E: Vale. Doncs, moltes gràcies.

P3

E: Primer de tot, Agraïr-te la participació i recordar-te, com t'he informat abans, que pots parar en qualsevol moment o no respondre qualsevol pregunta que et faci sentir incòmode o preguntar-me sobre una pregunta si no l'has entès i vols que te la repeteixi. D'acord? Et sembla que comencem?

P3: Sí

E: Quin és el teu nom?

P3: [P3]

E: Quants anys tens?

P3: 23 anys

E: Amb quin gènere t'identifiques?

P3: Com?

E: Dona, home o … ?

P3: M'identifico dona

E: D'acord. Saps què és la menstruació?

P3: No

E: I saps què és la regla?

P3: No

E: Has escoltat a parlar sobre la menstruació algun cop o la regla? (1:09)

P3: Sí.

E: D'acord, doncs la menstruació i la regla es refereix al mateix, ho sabies? (1:15)

P3: No

E: D'acord. on n'has sentit a parlar?

P3: Per la tele.

E: La regla és la sang que expulsa el nostre parell reproductor. Llavors, quan vas tenir la regla per primer cop?

P3: Als 15 anys.

E: I com ho vas viure en aquell moment?

P3: Que em feia mal la panxa, la ronyó, que no dormia bé

E: D'acord I creus que vas rebre informació quan et va venir i suport adequat?

P3: No.

E: D'acord. I què fas quan tens la regla? (2:24)

P3: Compresa

E: Necessites algun tipus d'ajuda quan tens la regla?

P3: Tot ho faig jo

E: D'acord. I quins productes de recollida menstrual fas servir?

P3: L'anticonceptiu (se senyala l'implant del braç).

E: Això és un anticonceptiu. Però quan et ve la regla, què utilitzes?

P3: Compresa.

E: Per què fas servir la compresa?

P3: Per no atacar

E: Però per què has triat la compresa?

P3: Perquè va millor per la piscina, però per la piscina no ho sé si es el millor.

E: D'acord. I coneixes altres productes per la recollida menstrual?

P3: No.

E: D'acord. La regla et provoca malestar o dolor?

P3: Dolor als Ronyons i tinc més gana de menjar.

E: I prens algun medicament o tractament?

P3: Anticonceptiu

E: I saps per què et fa?

P3: Per regular que no et quedis embarassada.

E: També t'ajuda a regular la regla?

P3: Sí.

E: I tu has decidit si prendre'l o t'ho ha dit algú?

P3: Sí, Ho han decidit els meus pares.

E: Els teus pares. I tu estaves d'acord?

P3: Sí, perquè és que, clar, per una part, clar, el metge em diu o pastilla o... Perquè jo pastilla ni de conya.

E: I tens dubtes sobre el funcionament de la menstruació?

P3: Una miqueta sí

E: Em podries dir algun exemple?

P3: Eh... Eh... Quan… Què passa si me la regla, si me l'adalanta, si me la traça?

E: Tens més dubtes sobre el funcionament?

P3: És que... Hi ha vegades… tinc molts i ara mateix no en tinc cap a dir-te

E: Vale. Deixes de fer alguna activitat quan tens la regla?

P3: Jo realment faig piscina i de tot.

E: Perfecte. I alguna cosa que et costi de fer quan tens la regla o per gestionar-la?

P3: Potser se m'oblida... Eh... Se m'oblida...Posar-me al… Em fa vergonya…

E: No et preocupis, jo també tinc la regla, ho entenc, no et preocupis

P3: Eh… Tinc més... Tinc més gana de menjar Mm-hm I... I…

I no sé què passa, que se'm taca… Que se'm taca les calces.

E: Que et costa regular això de canviar-te les compreses?

P3: Sí.

E: Potser el saber quant te l'has de canviar?

P3: Sí.

E: I algú t'ajuda? o t'ho recorda, per exemple?

P3: A vegades els meus pares... A vegades els meus pares…

E: Sí Perfecte, doncs moltes gràcies de nou. Tens alguna pregunta fer-me o algun aclariment que em vulguis fer o explicar?

P3: No

E: Doncs si no en tens res més a dir, donem per finalitzada l'entrevista. Moltes gràcies.

P4

E: Primer de tot agraïr-te participar en la recerca i et recordo que en qualsevol moment pots parar, pots decidir no respondre a cap pregunta, o si tens qualsevol dubte o vols que et repeteixi alguna pregunta o no l'has entès, m'ho pots dir. D'acord? Com et sentis més còmode.

P4: D'acord.

E: Llavors, quin és el teu nom?

P4: [P4].

E: I quants anys tens?

P4: 30.

E: I amb quin gènere t'identifiques?

P4: Amb dona.

E: Saps què és la menstruació?

P4: Sí.

E: Saps per què tenim la menstruació, les dones?

P4: Sí, per reciclar-nos.

E: Què vols dir amb això de reciclar-nos?

P4: Perquè quan tenim la regla utilitzem unes compreses, traiem sang de la patatona.
I cada 18 dies, més o menys, quan ve la regla, doncs utilitzo compreses i compreses i vinga, compreses, compreses. I no paro.

E: I quan vas aprendre sobre la menstruació?

P4: Als 12 anys.

E: I qui t'ho va explicar?

P4: Una profe.

E: Una profe?

P4: Sí.

E: Algú més?

P4: No m'ho havia explicat ningú fins que hi va haver la profe

E: I després no has parlat amb algú més?

P4: Amb ma mare.

E: I de quina manera t'ho va explicar aquesta profe? Amb dibuixos?

P4: No, perquè em va sortir sang.

E: I t'ho va explicar només a tu?

P4: Sí. Jo no sabia què volia dir. Dic, com que la regla? Em vaig quedar així com...

E: I t'ho va explicar només a tu?

P4: Sí. En plan, a mi, perquè només m'havia... Va ser una mica en un estat de xoc al principi, perquè jo dic, la regla? Ostres, mai havia tingut la regla, mai. Jo què sé, saps? És com…

E: No te n'havien parlat abans?

P4: No.

E: I què et va ajudar a entendre sobre què és la regla?

P4: La regla és bastant fotuda, és una cosa que fa molt de mal. A mi, personalment, em fa molt, molt, molt de mal. Horrible. Em fa vèrtig, també, marejos, gòmits, a vegades, alguna vegada també gòmits, però pocs. I, bueno, i a part, molta, molta ansietat, molta mala hòstia, molt... Però ansietat a lo... a lo saco paco. Estic ansiosa, necessito, en aquell moment, algo dolç, si no, em dóna algo, saps? Em dóna, és com... Per exemple, ahir em feia mal tot això aquí, de la regla, i m'havia passat. Estava nerviosa perquè em feia mal, sí.

E: I quan vas tenir la regla per primer cop?

P4: Als dotze.

E: I com ho vas viure, en aquell moment?

P4: Jo, fatal. Jo no... és que no sabia lo que volia dir la regla. No ho sabia, no... No m'havien parlat mai, no m'havia preguntat mai ni res.

E: I et va canviar alguna manera, la manera de veure't o de viure el teu cos?

P4: Sí. Sobretot el mal. Fa molt de mal. A mi, personalment, jo que tenc escoliosi encara ho noto al doble. Fa molt de mal. I ho passo fatal. Jo no sé si t'ho passa quan tens la regla, però a mi em fa molt de mal. Mal, malestar, mal humor... També... Tinc moltes ganes de plorar. Dies abans, quan em vaig arreglar, tinc moltes ganes de plorar. Em noto dèbil, em noto sensible, que tot m'afecta, saps? Em noto malament. Com t'ho deia? Com si fossin patades a l'esquena contínuament, però a la panxa. I, a part, també als ronyons. Aquí darrere fa molt de mal.

E: I, quan et va venir per primer cop, creus que vas rebre la informació o el suport que necessitaves en aquell moment?

P4: No. Per què? Perquè no m'ho havien explicat mai.

E: I, quan et va venir, ja et van donar informació?

P4: Sí, més o menys.

E: Més o menys?

P4: Sí, em van dir que era... és la regla. Jo dic... la regla? Jo no... em vaig quedar així com dient... què és això de la regla? Perquè jo pensava que tenia... jo què sé, allà baix, jo no ho sé. Pensava que m'havien donat... jo què sé com es diu això? Un... un tall de digestió, jo no sabia res. Pensava que m'havien... jo què sé, donat un patatús allà baix, jo què sé, en el cony, saps què vull dir? No ho sabia. Jo era petita encara, jo estava aprenent, estava... saps? M'estava fent adulta, jo.

E: I en algun altre moment de la teva vida et van explicar què era la regla?

P4: Sí.

E: On?

P4: A casa, em van explicar.

E: Qui?

P4: La meva mare i la meva germana.

.

E: I creus que la informació que t'han donat ja està bé?

P4: No, falta més.

E: Et falta més. I, va bé, ara vull que m'expliquis una mica què fas quan tens la regla.

P4: Què faig?

E: Com, per exemple, com saps que et vindrà la regla, quan la tens què utilitzes...

P4: Ho sé perquè estic... abans, dies abans, estic molt sensible, tot m'afecta, tinc ganes de plorar per qualsevol cosa, saps? Estic sensible, no sé el què em passa. Els meus amics em pregunten què em passa, jo no ho sé. No ho sé, el que em passa. Perquè a mi la regla no sé per què, però se'm regula, no sé per què. O sigui, em ve 18 dies, però hi ha dies que els 18 dies ja han passat i encara no m'ha vingut. Ve uns dies després, saps?

E: I no saps per què?

P4: No.

E: I necessites ajuda amb alguna cosa quan tens la regla?

P4: A mi em costa molt demanar ajuda, però si l'haig de demanar, la demano.

E: I en quines coses, per exemple, necessites ajuda?

P4: Amb el medicament, prenc medicament.

E: D'acord. I qui t'ajuda?

P4: La psicòloga i la meva monitora.

E: D'acord.I quins productes de recollida menstrual fas servir?

P4: Faig servir la compresa, no faig servir res més.

E: I per què fas servir aquest i no un altre?

P4: Perquè és que com que estic acostumada. Ja està.

E: I coneixes altres productes?

P4: Sí, la regla... Ai, la calceta menstrual, això sí que coneixo.

E: D'acord. Algun altre?

P4: No.

E: Has provat la calceta menstrual, per exemple?

P4: No, però n'he sentit a parlar.

E: A on?

P4: Aquí.

E: Aquí al centre?

P4: Sí.

E: La regla, com m'has dit, et provoca malestar i dolor. I prens algun medicament?

P4: Sí, paracetamolt i Espidifen.

E: I t'han explicat per què serveix?

P4: Sí.

E: Per què?

P4: Perquè se't pari el mal.

E: D'acord. I tu has decidit si prendre'l o t'ho han dit algú?

P4: No, ho decideixo jo.

E: Tens algun dubte sobre el funcionament de la menstruació?

P4: Sí. Algunes vegades penso... Per què fa tanta pudor d'una compresa? És que és una cosa que em fa fàstic, saps? Olorar-la... Perquè, a veure, jo dic que és la meva propietat, però sempre... Em fa angúnia, em fa cosa.

E: I tens més dubtes sobre el funcionament?

P4: Sí. Sé que surt dels ous, això sí que ho sé.

E: Tens més dubtes?

P4: Sí, per què fa tant de mal, per què em provoca... I, a part, jo tinc escoliosi i encara ho noto al doble. Perquè a mi personalment em fa un mal que flipes, em donen més ganes d'anar al lavabo a fer caca, saps? Em donen moltes ganes d'anar al lavabo a fer caca, i clar... I, a part, que em surten morenes, ja t'ho dic, clar. I això també fa que em confongui amb la regla i les morenes. Això és un rotllo, i fa molt de mal al cul.

E: Aquests dubtes els hi has dit a algú?

P4: Sí.

E: A qui?

P4: A ma mare, m'ha portat find i tot al metge.

E: I deixes de fer alguna activitat quan tens la regla?

P4: No, perquè, en plan, em prenc alguna cosa i se'm passa,

E: Però no deixes d'anar a cap lloc, ni de deixar de fer...

P4: Al contrari. Per exemple, diuen que amb la platja la regla s'atalla, i tenen raó, i tenen raó la mare, ….

E: D'acord. I quan tens la regla, hi ha alguna cosa que et costi fer? Què és el que més et costa, per exemple?

P4: A mi em costa controlar el mal. El mal que em fa, em fa ràbia, m'intenta dominar, però jo no el deixo. Jo no el deixo perquè dic, per aquí no passo jo. Jo mano sobre el meu cos, i tu et dic jo que no manaràs sobre el meu cos.

E: I, per exemple, el canvi de compresa no tens cap problema?

P4: No. El que no m'agradaria és que la gent, per exemple, els homes no tenen la regla, i m'agradaria que els posessin al nostre lloc, perquè tenir la regla no és res fàcil, no es creuen que és res fàcil. No és res fàcil, és dur. I fa molt de mal i em molesta. I ja t'he dit que amb l'escoliosis encara és molt pitjor. Mira, ja m'està fent mal aquí, només em passa amb la regla de l'escoliosis. Que els posin, sisplau, els homes al nostre lloc. Demanaria, sisplau, perquè no tenen ni idea del que és tenir la regla, però jo sé que sóc dona i ho estic vivint ara mateix, i fuà, tinc ganes que s'acabi aquesta pesadilla. És com una pesadilla que no neix estar tranquil·la.

E: I, per exemple, tu sents que algun home en concret no t'entén?

P4: Sí, el meu pare.

E: I t'ha ajudat amb la regla, per exemple?

P4: No, però la meva mare sí que m'ha dit, això és la regla, t'has de posar tal, t'has de posar... El que no utilitzo és tampax, perquè em fa molt de mal entre les parets.

E: Doncs moltes gràcies, si no tens cap comentari més o dubte, donare'm l'entrevista finalitzada.

P4: Adeu, gràcies a tu.

E: Adeu.

P5

E: Soy la Naira, gracias por acceder a esta entrevista. Puedes pararla en cualquier momento, puedes decidir no responder alguna pregunta. Si alguna pregunta no la has entendido o quieres que te la repite o haga algún aclaramiento, me la puedes preguntar. Primero comienzo con unas preguntas introductorias, y después ya el contenido de la entrevista. ¿Cuál es tu nombre?

P5: [P5]

E: ¿Cuántos años tienes?

P5: 23

E: ¿Y con qué género te identificas?

P5: Mujer

E: ¿Y sabes qué es la menstruación?

P5: Sí, la regla

E: ¿Y sabes por qué la tenemos?

P5: Sí para que la sangre fluya, ahi, que la porqueria de la sangre pues baje por ahi y nuestro cuerpo se limpie por dentro.

E: ¿Y cuándo aprendiste qué era la menstruación? ¿Cuándo te han hablado de la menstruación?

P5: Pues no sé, pues cuando me vino.

E: ¿Cuándo te vino fue cuando te hablaste?

P5: Sí

E: ¿Y antes no habías oído hablar o fue cuando te viniste que lo descubriste?

P5: No, solo cuando me vino.

E: ¿Y quién te lo explicó?

P5: La mamá.

E: ¿Y alguien más?

P5: No.

E: ¿Y más adelante te han explicado sobre la masturbación?

P5: No.

E: ¿Y de qué manera te lo ha explicado la mamá?

E: Pues mi mamá, para empezar a mí me vino la regla con nueve años, o sea, desde esa edad. Pues mi madre vino ahí al váter y dijo, bueno, porque yo le dije, mamá, ¿qué es esto? Y me dijo, ¡ay, que te han pedido la regla! Y yo, ¡ay, pues nada, pues muy bien! Y ya a partir de ahora pues tengo la regla. No hay nada raro ahí.

E: ¿Por ejemplo no vas a tener ningún soporte visual, ni enseñar a través de simulaciones con niñas o lo que sea?

P5: No. Me dijo que me ha venido la regla y ya está. Eso es lo que me dijo solo.

E: Y me has dicho que vas a tener la regla por primera vez con nueve años.

P5: Sí.

E: ¿Cómo vas a vivir en aquel momento? ¿Cómo te sentiste?

P5: Pues no me gustaba para nada tener la regla.

E: ¿Y te ha cambiado alguna cosa de la manera de ver o de vivir tu cuerpo?

P5: No sé.

E: ¿Te sentiste de alguna manera o no lo recuerdas?

P5: Bueno, cuando me vino la regla me dolió la barriga, eso sí. Vale.

E: ¿Y crees que cuando te vino por primera vez, recibiste toda la información que necesitabas o soportes que necesitabas?

P5: Yo creo que sí, vaya.

E: ¿Y qué haces cuando tienes la regla?

P5: Pues me tomo un paracetamol para el dolor de barriga y luego pues con la compresa. Primero voy a cambiarme la compresa.

E: Vale. ¿Y necesitas algún tipo de ayuda cuando tienes la regla?

P5: Bueno, para cambiarme sí la compresa.

E: ¿Y quién te ayuda?

P5: El papá.

E: ¿Alguien más?

P5 : No.

E: ¿Y cuando no estás con tu padre?

P5: Pues cuando estoy aquí.

E: ¿Y alguien te ayuda aquí?

P5: No. Aquí yo me la pongo yo sola y ya está.

E: ¿Y qué producto está recogido en la compresa?

P5: Pues la compresa.

E: Y algún más?

P5: No.

E: Vale. ¿Por qué haces servir la compresa y no otra?

P5: Porque me siento cómoda con la compresa. Vale.

E: ¿Y conoces otros productos?

P5: Bueno, antes usaba el tampón, pero como mi madre está muerta, pues ya no uso el tampón. Ahora uso la compresa.

E: ¿Y qué relación tiene eso?

P5: Bueno, mi madre conmigo usaba el tampón y ahora pues ya no lo uso. Ahora uso la compresa.

E- ¿Porque era la tuya madre quien te ayudaba a ponerte el tampón?

P5: Sí.

E: Vale. Y ahora como ya no te ayuda ella, te utiliza la compresa porque te ayuda tu padre.

P5: Sí.

E: Vale. ¿Y conoces otros productos del tampón? ¿Qué otro más?

P5: La copa menstrual que queríamos probarla, pero como no lo veía bien, pues al final no dijo nada y usamos el tampón y ya está.

E: ¿Quién no lo veía bien?

P5: La mamá.

E: Ah, vale. ¿Y con tu padre, por ejemplo, lo habéis hablado?

P5: También. Bueno, mi papá también lo sabía, pero como mi papá no está muy pendiente de la cosa, como no es mujer, pues no sabe muy bien el tema de las reglas, vaya. Cosas de mujeres.

E: Vale. ¿Y algo más tú has explicado sobre eso?

P5: Aparte de la mamá y el papá, nadie más que yo sepa.

E: Vale. ¿Y la regla te provoca malestar o dolor?

P5: Hombre, si me duele la barriga, no te jode.

E: ¿Y tomas algún medicamento o tratamiento para estos dolores?

P5: Paracetamol.

E: ¿Algún método anticonceptivo hormonal?

P5: No.

E: Vale. ¿Y eres tú quien ha decidido prender el paracetamol?

P5: Sí.

E: Vale. ¿Dejas de hacer alguna actividad cuando tienes la regla? Por ejemplo, ¿a ir a la playa, a la piscina?

P5: No. Bueno, cuando me duele mucho, mucho la barriga, me quedo en casa.

E: Vale. ¿Y tienes dudas sobre el funcionamiento de la menstruación?

P5: No. Yo no sé.

E: ¿Crees que tienes toda la información que has de saber?

P5: Sí.

E: ¿Y qué es lo que más te cuesta hacer cuando tienes la regla?

P5: Cambiarme la compresa, vaya.

E: ¿Y alguna cosa más?

P5: No.

E: Vale, pues ya está. Muchas gracias.

P5: Pues ya está.

E: Vale, pues muchas gracias. Y ya está. Si tienes alguna duda, me puedes preguntar.

P6

E: Primer de tot, moltes gràcies per accedir a fer-ho. Et recordo que pots abandonar-la en qualsevol moment o decidir no respondre a qualsevol pregunta o fer-me qualsevol dubte que tinguis o qualsevol aclariment que necessitis. Si et sembla, comencem amb l'entrevista.

P6: Perfecte.

E: Primer de tot, per fer una mica d'introducció i presentar-nos, quin és el teu nom?

P6: [P6]

E: D'acord. Quants anys tens?

P6: 31.

E: I amb quin gènere t'identifiques?

P6: Normal.

E: Per exemple, si jo et dic home, dona o alguna altra opció?

P6: Dona

E: Saps què és la menstruació?

P6: La regla.

E: I saps per què tenim la menstruació?

P6: No.

E: Quan ho vas sentir escoltat per primer cop?

P6: A primària.

E: I qui t'ho va explicar?

P6: Una profe.

E: Algú més t'ha parlat sobre la menstruació?

P6: La meva mare.I un metge. Perdó, eh? És que digue'm això.

E: Algú més t'ha parlat de menstruació?

P6: No. Un metge i poca cosa més.

E: I de quina manera t'ho van explicar?

P6: Videos i amb paraules.

E: I què et va ajudar més a entendre-ho? Que t'ho diguessin de paraula o què t'hagués ajudat a entendre-ho millor? Potser dibuixos, vídeos, simulacions...

P6: Simulació.

E: Quan vas tenir la menstruació per primera vegada?

P6: Als 13.

E: I com ho vas viure?

P6: Fatal.

E: Per què?

P6: Em feia més mal.

E: El senties que canviava alguna manera de veure't a tu mateix?

P6: Sí, el caràcter sobretot.

E: Consideres que vas rebre informació adequada o el suport que necessitaves en aquell moment?

P6: Sí.

E: De part de qui?

P6: De ma mare. Fins que em van dir que em posés un implant.

E: Què fas quan tens la regla? Com la gestiones?

P6: A vegades em ve de sobte i no em dono ni compte.

E: Necessites algun tipus d'ajuda per gestionar la regla?

P6: No, perquè ara, per exemple, com que no utilitzo compreses...

E: I quins productes de recollida menstrual fas servir?

P6: L'implant. Bueno, porto l'implant i tàmpax. Només aquests.

E: I per què només fas servir els tàmpaxs?

P6: Perquè és més net.

E: D'acord. Coneixes altres productes de recollida menstrual?

P6: A part de l'implant, poca cosa més. D'acord.

E: Els productes de recollida menstrual són per exemple els productes que has dit de la compresa, el tampax... Coneixes algun altre?

P6: No. Com no sigui l'aro.

E: La regla et provoca malestar o dolor?

P6: Sí

E: Prens algun medicament o tractament per la regla?

P6: Paracetamol, ibuprofeno...

E: M'has comentat allò de l'implant. T'han explicat per què es fa servir?

P6: Perquè no em quedi embarassada.

E: I això va ser una decisió pròpia o algú t'ho va recomanar?

P6: Pròpia.

E: D'acord. Tens dubtes sobre el funcionament de la menstruació?

P6: No.

E: Deixes de fer alguna activitat quan tens la regla?

P6: Alguna vegada sí.

E: Com quina?

P6: Piscina.

E: La resta d'activitats les fas amb normalitat?

P6: Sí.

E: I què és el que diries que et costa més de gestionar de la regla?

P6: El quan em dura, l'estrès, el cansament. Em noto més cansada. Amb ganes de vomitar, moltes vegades. I això és el que em preocupa.

E: I per exemple, em sabries explicar el cicle menstrual?

P6: No.

E: I m'has dit que no tens cap dubte del funcionament de la menstruació?

P6: No.

E: Bé, doncs, no se si tens qualsevol dubte o comentari, sinó, et dono les gràcies per participar a l'entrevista i a l'investigació.

P6: Bé, vaig tenir un problema amb un noi que em va obligar a tenir sexe i em va perforar les trompes de falopi. Em van sangrar, les dues. I ho va fer amb tota la mala fe de fer-ho a lo bèstia. I això em va fer mal. I ara, quan intento tenir relacions, perquè ara tinc parella, quan intento tenir relacions amb ell, a vegades m'aparto. I és com que hi ha alguna cosa de mi que em sento molt incòmoda.

E: Has compartit amb algú aquesta situació? Hi ha alguna persona que actualment t'estigui ajudant?

P6: No. I ho porto bastant a dins, eh? I a més, viu per aquí, quan surto del taller alguna vegada me l'he creuat, i m'entra... m'entra por.

E: I vas iniciar qualsevol procediment, en aquell moment, quan et va passar?

P6: No.

E: Ho vas explicar a algú?

P6: A ma mare.

E: I la teva mare et va aconsellar fer alguna cosa?

P6: Apartar-me d'ell, perquè... I ho vaig passar fatal. Vaig estar gairebé un o dos mesos sense poder... No volia sortir de casa. Els amics em trucaven per quedar, i no els agafava el telèfon Ma mare intentava animar-me perquè sortís de casa, però no hi havia manera. Em tancava en banda, començava a ser agressiva...

E: I tu portaves l'implant en aquell moment?

P6: No.

E: I això, creus que va tenir alguna implicació en voler-te posar l'implant?

P6: Sí.

E: Fora de la investigació, et recomanaria comunicar-ho a algú, a un especialista, perquè et pugui ajudar en la gestió posterior. Al final també està tenint un impacte en les teves relacions sexuals actuals. No sé si ho has explicat a la teva parella, aquesta situació, no? I si la teva parella t'entén quan tu reacciones així?

P6: Sí. Bé, l'hi vaig explicar i no vol que mencioni el nom aquest, i llavors...

E: Però ho entén, ho compren, ho respecta?

P6: Sí.

E: Ho has parlat amb una psicòloga o la psicòloga del centre, per exemple?

P6: Sí.

E: I t'han aconseguit alguna cosa?

P6: Molt poca cosa.

E: Doncs, ens sap molt de greu, la veritat, que hagis passat per això.

P6: Tranqui.

E: També sé que és difícil explicar-ho, així que t'agraeixo que ho hagis volgut compartir.

P6: De res. Tranqui. Que vagi bé.

E: A tu.

P7

E: Primer de tot, moltes gràcies per participar en aquesta entrevista. Et recordo que la participació és voluntària, pots decidir no seguir endavant amb el procés en qualsevol moment, o si vols que et faci qualsevol aclariment, també ho pots fer.

P7: Sí, cap problema.

E: D'acord. Quin és el teu nom?

P7: [P7]

E: D'acord. Quants anys tens?

P7: 31

E: I amb quin generat identifiques?

P7: Amb femení.

E: D'acord. I saps què és la menstruació?

P7: Sí.

E: Saps per què tenim la menstruació?

P7: Per canvis hormonals.

E: Quan vas aprendre què era la menstruació?

P7: El primer cop quan va venir. D'acord. Amb 13 anys i mig.

E: N'havies sentit a parlar abans?

P7: No. No em va parlar ningú el primer moment. Però després ja amb la ginecòloga i la psicòloga que tenia em va explicar una miqueta què és i com funciona.

E: Ningú més t'ha estat explicant o parlant?

P7: Sí, també amigues o companyes que sí que l'han tingut m'han explicat.

E: I algun familiar o així?

P7: No, amb el meu pare no hem tingut cap tema així més personal.

E: De quina manera t'ho van explicar? Per exemple, amb dibuixos, fotos, vídeos, simulacions…? Explicació i alguna foto o alguna així com més visual. I què és el que més t'ha ajudat a entendre-ho?

P7: Amb la meva pròpia experiència.

E: Tu mateixa?

P7: Sí.

E: I del que t'hagin explicat la resta què et va ajudar a entendre-ho millor?

P7: Amb dibuixos o amb imatges. Més fàcil, més visual i més fàcil d'entendre.

E: I, per exemple, si haguessis de dir una manera que t'hagués ajudat més a entendre-ho, què hauria estat?

P7: Amb vídeo.

E: Què fas quan tens la regla?

P7: Bé, el primer dia és horrorós, òbviament, però a partir d'aquí ja m'he col·locat i ja faig servir calcetes menstruals. Perquè a mi em ve quan vol, òbviament, perquè tinc l'implant. Llavors això fa que no sigui cada mes, saps? Ja pot ser que quasi cada 3-4 mesos em vingui uns dies i després, com si no l'hagués tingut. I és molt complicat saber quan em ve. Però una setmana abans ja ho noto, que ja vaig començant a... que faig més pipí, sobretot. També ho noto més quan estic més inflada. Però ja està.

E: I necessites alguna ajuda o suport quan tens la regla?

P7: No. Ni canviar-me ja, perquè tinc les calcetes que canvio cada dia, perquè són d'aquelles que es renten i ja està. Si em poso les calcetes normals amb la compresa, ja tinc manera de posar-me-les. Llavors ja em sé defensar per mi mateixa.

E: Perfecte. Llavors només fas servir aquests dos productes de recollida menstrual?

P7: Sí, perquè he intentat amb els tàmpax i la copa tampoc.

E: Perquè utilitzes aquest productes de recollida menstrual?

P7: Perquè són més fàcils de... per facilitat i comoditat

E: D'acord. Coneixes altres productes de recollida menstrual?

P7: La copa i els tàmpaxs i no sé què hi ha més. La compresa i les calces.

E: I et provoca dolor o malestar la regla?

P7: A vegades sí. Depèn de la situació també. Si estic molt agobiada, sí que em fa molt més mal. O potser hi ha dies que no me n'entero i hi ha dies que sí.

E: D'acord. I prens algun medicament o tractament?

P7: Si és molt, molt, molt forta la regla, potser un paracetamol, però molt puntual.
Si no, intento passar amb escalfor

E: Abans m'has dit que tens un implant. Per què el fas servir?

P7: Per no quedar-me prenyada.

E: I vas ser tu qui va decidir prendre la decisió?

P7: Va ser mon pare, que és el meu tutor, perquè ell, amb les pastilles, no em veia amb les pastilles. Ell va prendre la decisió a partir dels 19. Clar, com que són cada 3 anys, cada 3 anys vaig haver de canviar d'ajustament. A mi m'hauria agradat fer una altra cosa, però... El meu pare és el meu tutor, llavors no puc dir. No puc dir, no puc prendre segons quina decisió. Com ara, per exemple, el tema de l'implant o el tema de les pastilles, no prendre-les o prendre-les. Llavors, doncs, no.

E: I tens algun dubte sobre el funcionament de la menstruació?

P7: Sincerament, com que em ve quan vol, i com que al principi ja sé que són cada 28 dies, i que ve quan... el temps que ve a cada persona, que cada persona és un món, doncs no tinc cap dubte. L'he viscut des dels 13 anys i mig. Abans sí que em venia cada mes, però a través de l'implant, doncs, em venia més irregular. Sempre ha sigut així, perquè tinc... un quiste. Llavors, no sé si és un quiste per temes menstruals o potser tinc ovaris poliquistics. Jo, per exemple, amb 18 anys, va tenir un embaràs psicològic. Llavors, em va faltar la regla els primers dies, però després ja no. Ho vaig passar molt malament fa uns anys enrere, i amb 25 o així, vaig tornar a tenir-ne un altre. Jo tenia el somni de ser mare i, al final, el meu propi pare em va dir que no tingués fills. És un món diferent. Així que no... Que m'hauria agradat? sí, però sé que no puc. Llavors, doncs, no el busco. No busco la situació per poder-ho fer. perquè sé que és impossible. La meva discapacitat, i sobretot amb això que porto des dels 4 anys

amb el caminador, llavors, doncs, no. Més que res per això. Perquè el meu pare volia que no passés el trànsit de dir, escolta, que estàs embarassada, i pensar “què faràs, què faràs, si tens el fill?”, no sé què. Això ell ho volia evitar. Llavors em va recomanar l'implant, llavors...

E: D'acord. I deixes de fer alguna activitat quan tens la menstruació?

P7: No, tot igual. Potser estic més molesta i potser, jo què sé…

E: I què diries que és el que més et costa de la regla?

P7: En principi no tinc cap dubte perquè sé com funciona, i llavors, doncs, no tinc cap dubte, així, com per preguntar.

E: D’acord. Molt bé. Doncs fins aquí l'entrevista. No se si vols dir-me qualsevol dubte, i si no, ja haurà acabat l'entrevista. Moltes gràcies.

Annex 6. Transcripció de les entrevistes del Grup Mostral 2

LLEVADORA (F1)

E: Primer de tot, agrair-te accedir a participar i informar-te que és totalment voluntari, que pots parar l'entrevista en qualsevol moment i decidir no seguir amb el procés i si qualsevol dubte o aclariment que necessitis d'ara o d'ara endavant sobre la investigació o el projecte, també pots fer qualsevol consulta perquè estem en contacte. Si et sembla, començo amb les preguntes.

F1: Sí, d'acord.

E: Faig tres primeres d'identificació i després hi ha les d'investigació. Primer de tot, quin és el teu nom?

F1: Em dic [F1].

E: I quina formació tens?
F1: Jo soc llevadora, soc pedagoga i soc doctora per la Universitat de Barcelona.

E: I a què et dediques actualment?

F1: Actualment soc la responsable dels serveis d'atenció a la salut sexual i reproductiva dins de la direcció d'atenció primària de l'Institut Català de la Salut.

E: Quins espais o serveis de Catalunya s'estan dedicant actualment a l'educació menstrual?

F1: Actualment tenim un pla d'equitat menstrual, que és un pla interdepartamental, que participa en diferents departaments, entre ells participa Educació, Igualtat i Feminismes i participa al Departament de Salut, pel qual jo també estic intervenint. I aquest pla és un pla per a tota Catalunya i s'ha dissenyat per poder fer una intervenció a tots els primers de l'ESO de tots els centres educatius que tenen una o diverses línies de primer de l'ESO. Per tant, estem fent una intervenció universal a tots els centres públics i concertats, per això als privats no s'està fent una oferta en relació a l'equitat menstrual.

E: I consideres que hi ha algun espai o servei que hauria de tenir un pla d'equitat menstrual i actualment no està prou implicat? O no s'està treballant en aquest?

F1: Crec que estan com molt més implicats aquests tres departaments i, per tant, els serveis que estan escrits a aquests departaments, en el cas de Salut, estan implicats als serveis de Salut Sexual i Reproductiva i també tot el programa de Salut i Escola. A nivell d'Educació estan implicats als centres educatius i a nivell d'Igualtat i Feminisme és el departament que impulsa que això es realitzi actualment a Catalunya. Quines altres àrees podrien estar implicades? Probablement podrien estar implicades també altres associacions o grups comunitaris que no estan implicats en aquest pla com per exemple els centres educatius especials o centres educatius que depenen de justícia amb nois o noies joves que estan internats en un centre de juvenil. Aquests darrers implica una dependència de justícia i per això estan allà, per algun tipus de delicte o alguna situació que ha motivat això. Per tant, amb aquests tipus de centres no s'està fent una intervenció quan sí que seria fonamental. Sí que a nivell de justícia s'han començat a fer intervencion però no a les escoles d'educació especial. I haurien d'estar implicats també en aquest pla.

E: Quina formació reben els professionals que treballen amb aquest col·lectiu per abordar l'educació menstrual o el col·lectiu de dones amb discapacitat intel·lectual?

F1: Jo crec que no hi ha gaire formació. Sí que puntualment, per exemple, hi ha un centre educatiu que ens ha demanat, una intervenció per a persones amb discapacitat intel·lectual. Però no hi ha una acció proactiva per a la formació de manera sistemàtica, en un programa homogènic per a tots els centres que tenen centres educatius amb persones amb discapacitats o necessitats especials. No hi ha un programa específic. I per tant, crec que no hi ha una formació amb els educadors que estan en aquests centres.

E: I consideres aquesta situació suficient, aquestes accions puntuals, o creus que s'hauria d'estandarditzar?

F1: No, una acció puntual no és suficient perquè afecta un col·lectiu d'educadors en un centre concret o en dos o tres centres a nivell de Catalunya. Per tant, sí que necessitaria una acció homogènia implementada en tots els centres de Catalunya, identificant tots aquests centres i que la formació d'aquests educadors docents, pugui ser el més sòlida possible per abordar aquests temes a nivell dels nois, noies i persones que estan en aquests centres.

E: I quin factor explica principalment aquest no abordatge d'aquesta situació? El dèficit del coneixement sobre l'educació menstrual o les limitacions en estratègies d'intervenció amb aquest col·lectiu?

F1: Jo crec que bàsicament és el segon. És una limitació d'estratègies educatives amb aquest tipus de col·lectiu. Perquè moltes vegades aquesta discapacitat o educació especial no sempre son les persones que estan, els joves que estan allà, no tenen a vegades una condició comú, sinó que poden haver dificultats diverses. I això fa que a l'hora d'intervenir, és com si anem a intervenir amb unes persones que tenen una discapacitat intel·lectual i totes estan en la mateixa condició, l'abordatge és més fàcil. Però si tens centres d'educació especial en què hi ha una certa diversitat, en aquestes necessitats especials, és més difícil perquè tampoc pots agrupar i no tenim tampoc una estratègia per abordar aquesta diversitat quan hi ha aquesta necessitat especial.

E: I existeixen materials o recursos adaptats per a exercir educació menstrual per a aquest col·lectiu?

F1: No. Bé, que jo ho conegui, no. Sí que hi ha alguns materials adaptats per al que és l'educació sexual, però específicament, i per condició o situació d'aquest grup de persones. Per exemple, persones amb una discapacitat intel·lectual, persones amb una discapacitat visual, persones amb alguna dificultat funcional, amb paràlisi cerebral, amb altres condicions.

Però no hi ha una estratègia en el pla d'equitat menstrual, perquè si en un determinat país o comunitat autònoma com a Catalunya, si hi ha un pla d'equitat menstrual, el lògic seria pensar que també es desenvolupi com s'aplica en aquests centres, i precisament no tenim una aplicació en aquests centres. Tampoc se'ns ha demanat que des de Salut, des del col·lectiu d'educació, es faci una adaptació. De fet, estem anant perquè ens ho demana un centre en concret. Per tant, no hi ha una guia d'intervenció per a persones amb necessitats especials que ens indiqui com abordar l'equitat menstrual o l'educació menstrual.

E: Com consideres que haurien de ser els materials per garantir una comprensió i un accés a la informació d'aquest col·lectiu sobre l'educació menstrual, si tens alguna concepció?

F1: Haurien de ser uns materials molt adaptats a la situació. Inclús dins de la mateixa condició, pot ser que hi hagi persones amb diferències també, però tenen el com comú. Crec que han de ser uns materials que es basin més en l'acció, en plantejar activitats adaptades a les seves necessitats, que impliquin també una reflexió o un coneixement, que dinamitzin l'activitat i que els continguts també estiguin en funció de les necessitats. Per tant, crec que per fer uns continguts és necessari també, prèviament, tenir contacte amb aquestes persones i identificar necessitats a través de grups focals i, a partir d'aquestes necessitats, introduir. Sí que hi ha alguns aspectes que són comuns, però la metodologia d'aplicació podria ser diferent. Per exemple, és comú treballar aspectes relacionats amb les diferències de gènere, els nois i les noies. Per tant, l'aspecte relacionat amb la menstruació, hem de modificar i hem d'adaptar els productes menstruals a les necessitats que tenen. Potser hi ha algunes d'aquestes noies que menstruen que tenen dificultats físiques i la manipulació d'una copa és més difícil. Per tant, hem de mirar quines dificultats poden tenir i veure com ho podem fer. Però hi ha alguns aspectes que són comuns. Per exemple, per què l'utilització de productes menstruals reciclables? Per un tema també de sostenibilitat i de responsabilitat amb el medi ambient. Això s'ha d'explicar, però potser ho hem d'explicar d'una manera més fàcil, que sigui comprensible per la situació en què es troba. Crec que això, sí que implica detecció de necessitats i una intervenció que tingui en compte aquestes necessitats. Però sí que hi ha un altre element que crec que és substancial i és que, per exemple, quan fem una intervenció d'equitat menstrual o d'educació menstrual a primer de l'ESO no separem mai els nois de les noies, sinó que ho fem conjuntament. Crec que en aquestes situacions també s'ha de fer conjuntament també explicant quines modificacions tenen al cos dels nois que són, per exemple, les ejeculacions nocturnes o altres canvis a nivell d'higienitats.

E: Quins agents haurien d'intervenir en l'educació menstrual de les persones amb discapacitat intel·lectual i com s'hauria de distribuir aquesta responsabilitat?

F1: Els propis educadors dels centres, d'aquestes persones amb discapacitat intel·lectual, potser també com a recolzament poden participar professionals de la salut. També l' ASSIR de Salut i Escola, o també podrien participar altres agents socials que hi estan treballant aspectes de l'equitat menstrual. Per exemple, hi ha una associació que es dedica a tot el tema més de sostenibilitat i que es diu Recero, que podria participar en aspectes d'educació menstrual a la part de sostenibilitat. O sigui que no necessàriament és un o dos. Si la pregunta es: quins agents creus que haurien d'intervenir? Diria els educadors, en la formació adequada per intervenir, perquè són els que coneixen, treballen en altres aspectes relacionats amb la millora de coneixements d'aquestes persones i saben molt bé quines són i com és la metodologia que s'utilitza. I, com a suport, jo sí que diria els professionals d'atenció a la salut sexual i reproductiva i des de l''escola. Però no són tots els professionals, sinó que són professionals que treballen ja amb els joves i que també han fet alguna intervenció amb persones amb discapacitat.
I no t'ho he dit abans, però crec que és fonamental si s'ha de fer una intervenció d'aquestes característiques, o sigui, igual que tenim una guia de les meves regles que estructura la intervenció, en el cas d'una intervenció d'educació menstrual en un centre educatiu amb persones amb discapacitat intel·lectual, es necessitaria també un treball per una guia d'aquest

tipus entre els propis educadors, salut, com a mínim, hi ha alguna altra gent, com per exemple associacions, però aquesta guia on he de participar ha de ser fluidíssima. I actualment, qui assumeix la responsabilitat de proporcionar educació menstrual a aquest col·lectiu? A nivell reals, qui està donant educació menstrual a aquestes persones? A part d'aquestes situacions concretes que anem des de salut, no està proporcionant, crec, ningú, educació menstrual a aquestes persones. Podria ser que en algun centre hi hagi algun educador o educadora que ho està fent, però no en tenim coneixament. A nivell d'educació menstrual, el 89% dels grups de primer de l'ESO dels centres educatius, s'ha fet una intervenció amb una durada d'una hora i mitja, amb aquests continguts que tenim recollits en una guia, que són continguts també amb activitats, i podria dir que el 89%, representen un 20 i pico mil joves. No comptem amb dades dels centres d'educació especial.

E: Llavors, creus que caldria programes formatius en educació menstrual també per a les famílies cuidadores d'aquest col·lectiu?

F1: Sí. També crec que es necessitaria a les famílies de les persones joves en general que inicien les menstruacions i que la família tampoc ha fet un abordatge. Però entenc que amb les famílies d'aquestes persones amb discapacitats intel·lectuals encara ho necessiten mes, perquè no saben com abordar-ho, no tenen estratègia, i tenen dificultats. També es necessitaria fer la intervenció.

E: Llavors, creus que és freqüent l'ús de mètodes anticonceptius o hormonals per a la gestió de la menstruació d'aquest col·lectiu o són simplement anticonceptius?

F1: Un aspecte que hem detectat des de Salut, quan intervenim amb alguna noia o persona que menstrua amb discapacitat intel·lectual, és que no ens venen a preguntar directament. Si venen acompanyades per les famílies o per alguna persona, no ens pregunten tant per l'administració d'anticonceptius, sinó com puc evitar un embaràs. I l'administració (o d'un mètode per evitar l'embaràs no necessàriament són anticonceptius o hormonals, pot ser un dispositiu intrauterí, pot ser un implant,.. La utilitzen més per evitar un embaràs. Però ens pregunten tant per l'administració, a no ser que hi hagi unes regles molt abundants, no ens venen a dir coses que no sé en general.

E: Llavors, creus que una millor educació menstrual podria modificar les preferències o l'ús de mètodes anticonceptius o hormonals? O no té relació?

F1: Té certa relació, perquè al final també utilitzes determinats anticonceptius hormonals per regular la menstruació. No obstant, també tenim alguns anticonceptius en funció també de la discapacitat que en realitat es poden utilitzar com a anticonceptius però també molt perquè no hi hagi menstruació. Llavors sí que hi ha perquè el canvi, l'autonomia depèn també del nivell de discapacitat intel·lectual. Però hi ha persones amb una discapacitat important que no tenen cap tipus d'autonomia i que aquestes noies, en aquest cas, les famílies sí que venen a comentar que voldrien no tenir una menstruació i s'utilitzen en aquest cas per això.

E: Tenint en compte que la pobresa menstrual es caracteritza per les dimensions de no tenir accés als productes menstruals, la no disponibilitat de llocs adequats on utilitzar-los i la impossibilitat d'una educació menstrual consideres que aquest col·lectiu es troba en situació de pobresa menstrual?

F1: Totalment, és un col·lectiu més vulnerable en el que dins del pla no es preveu una intervenció i que no s'ha fet un tipus d'intervenció en aquests centres o en aquesta població jove que menstrua i que té aquesta discapacitat. Per tant, és una situació de vulnerabilitat que situem aquestes persones és una situació d'inequitat en salut per a aquestes personesi, per tant, en certa mida, podria ser de violència institucional.

E: Dins d'aquestes dimensions que t'he mencionat, en quines es manifesta més? És a dir, en els productes, en els llocs o en l'educació menstrual o en quin nivell cadascun?

F1: Jo crec que més en dos punts. En el dels productes i en el de l'educació. Perquè els llocs, com llocs per utilitzar aquests mètodes, diríem que estem als centres educatius que no són específics de joves amb una discapacitat estan igual. No hi ha lavabos, que pugui haver una pica per rentar-se, en el mateix lloc on hi ha el lavabo o cap. Tot això està exactament igual en alguns centres com els altres. Necessita tota una adaptació de tots els centres educatius. A part d'altres espais públics que tampoc estan adaptats. A nivell de centres educatius, aquest no seria un punt d'inequitat perquè està malament a tot arreu.

En el cas dels productes, sí que crec que les famílies primer, tenen més autonomiai capacitat en general, quan és un jove sense una discapacitat intel·lectual d'anar a buscar un QR de la meva salut, descarregar-lo i anar a la farmàcia. Sinó, la família el descarrega i va amb la jove, amb la noia, a la farmàcia a buscar-lo. Però perquè la família considera que els productes més fàcils d'utilitzar, com la copa, són la seva filla o persona que més troba a dins de la família, en aquest cas, sí que té capacitat. Les famílies amb persones amb una discapacitat intel·lectual, no totes, estan generalitzant. Hi ha una part que pensa que una copa no la podrà utilitzar. Però les calcetes segur que sí. Però no és majoritàriament així. I en la part d'educació és perquè no hi ha una intervenció específica en aquest grup.

E: Quins mites o estigmes sobre la menstruació o bé sobre les persones amb discapacitat intel·lectual afecten el seu dret d'educació menstrual?

F1: El pensar que no entendran allò que s'explica. Que no seran capaços d'utilitzar els diferents mètodes per les dificultats que puguin tenir de comprensió. Que no seran capaços d'utilitzar una copa. Que hi ha altres problemes més grans que la menstruació en un col·lectiu amb aquestes característiques. S'han prioritzat altres problemes abans que la menstruació. Crec que hi ha mites d'aquest tipus. I si parlem d'una intervenció també amb nois amb discapacitat que no menstruen. Per fer una intervenció comuna llavors ja peten totes les neurones.

E: I quin paper juga la família en el procés d'educació menstrual d'aquest col·lectiu?
F1: Per mi han de ser com la base de l'educació. Estem parlant d'educació menstrual però podríem parlar d'educació sexual. Per exemple, podem tenir un gènere que menstrui i que sigui un home trans. Però crec que és la baula que uneix tota la intervenció que puguis fer a nivell d'escoles o altres espais de socialització d'aquestes persones. Ja sigui un centre cívic o una associació que fa intervencions i aspectes més lúdics amb aquest col·lectiu. Per tant, jo crec que en aquest cas serien els primers que haurien d'informar i haurien de tenir eines de què és la menstruació, per què es produeix, què significa, què implica,... És clar, què implica aquest pas de la pubertat i que finalitza una etapa de pubertat que és amb la menàrquia en el cas de les noies o amb l'ejaculació nocturna en el cas dels nens que implica també la capacitat reproductiva. Per tant, jo crec que la família, tant en un grup com en un altre en què no hi hagi discapacitat per mi és fonamental la informació i en aquest cas, les famílies amb persones amb discapacitats coneixen molt bé la seva filla o el seu fill per donar la informació. I crec que la família no sap com abordar-la.

E: I quines són les principals preocupacions de les famílies i com aquestes poden influir en l'educació menstrual de les seves filles, fills?

F1: Crec que la preocupació que té és més de si serà capaç de manegar-se amb els propis productes menstruals de manera autònoma. I no estic parlant dels reciclables o dels no reciclables, sinó de quin serà el grau d'autonomia a l'hora d'identificar per ella mateixa les dificultats. Una altra és la preocupació del control de la menstruació: quan té o no té, el risc que implica el no menstruació per un risc d'embaràs, ….per exemple. Crec que són aquestes

les preocupacions que mes tenen les famílies. O sigui, una preocupació més de si es podrà manegar, si tindrà capacitat i autonomia per gestionar la menstruació. Clar és que dependrà molt de la discapacitat intel·lectual que hi hagi i després que la menstruació vagi lligada al l'embaràs o no a l'embaràs.

E: Com creus que el context sociopolític actual, amb lleis, serveis o recursos existents i actuals, influeixen en l'accés a l'educació menstrual de les persones amb discapacitat intel·lectual? I què ho facilita i què ho dificulta?

F1: Primer que no tenim cap llei relacionada amb l'educació menstrual. Però sí que crec que les polítiques s'expandeixen des dels departaments: el Departament de Salut, Departament d'Educació, en el qual també depenen els centres educatius amb aquestes característiques de discapacitat intel·lectual. Per tant, a nivell de departaments polítics sí que podria haver-hi una gestió per tenir en compte aquestes persones, però no ho estem fent. Hi ha una situació d'oblit o de desprotecció davant d'aquestes persones que tenen aquesta discapacitat i que no s'està intervenint. Però creiem que és un objectiu substancial poder arribar també a les persones amb discapacitat, perquè estem parlant d'una discapacitat intel·lectual, però podrien haver-hi altres discapacitats. Per tant, influencien vulnerant drets.

E: I per acabar, quines estratègies o bé mesures o millores consideres les més urgents per garantir l'educació menstrual adequada en aquest col·lectiu?

F1: Una de les més urgents seria planificar una intervenció que estiguin d'acord amb els diferents ents públics que estan implicats i que hi hagi una acció concreta, específica, d'intervenció en aquests centres. Primer, en primer pas, la formació dels propis educadors, que crec que són els agents que més fàcilment poden fer aquesta intervenció. Per tant, els educadors aquí són bàsics i crec que amb la formació adequada serien els agents millor per fer la intervenció. I després, que hi hagi una intervenció homogènia que pugui garantir els drets i que hi hagi també una avaluació de la implementació d'aquest programa, d'aquesta intervenció i d'aquesta acció. I també una avaluació sobre les pròpies persones, noies i persones que menstruen amb discapacitat. Això és el que fem, per exemple, en el primer de l'ESO. Els alumnes també avaluen aquest tipus d'intervenció, els condicionaments que han adquirit i com se situen a la intervenció, probablement, i la seva satisfacció amb aquest tipus d'intervenció. Però això és molt tècnic, per tant, hauria de ser també un dels agents.

E: Doncs, fins aquí l'entrevista. Moltes gràcies. Si tens qualsevol dubte o qualsevol comentari o aclariment que vulguis fer, endavant, i si no, ja venem per finalitzada l'entrevista.

F1: Crec que és molt important el fet que et plantegis també un tema com aquest, en aquest cas és el teu TFG, però d'aquest qüestió que és què passa amb les persones que tenen discapacitat intel·lectual, les noies en concret, i que no s'estiguin avalant per cap banda. No sé si tu has tingut també alguna altra tipus d'entrevistes, però que des del punt de vista de salut i de la pròpia educació, que no s'estigui avalant, perquè una de les coses, en alguna situació que hem tingut, que hem vingut a fer. Tenim un centre educatiu que té com dues àrees: hi ha l'educació habitual, primer d'ESO, segon d'ESO, bla, bla, bla, i una altra d'educació especial, però és en la mateixa escola i nosaltres hem intervingut. Però en l'educació especial no s'ha d'intervingut. Si nosaltres volem intervenir, no voldria una normalització amb aquestes persones, i amb això crec que ja està bé.

E: Moltes gràcies.

DOCENT CEE (F2)

E: Primer de tot, agrair-te accedir a col·laborar en aquesta investigació, informar-te que en qualsevol moment pots abandonar o decidir no tirar endavant la teva participació, o si no vols

respondre alguna pregunta també estàs en el teu dret, i qualsevol dubte que en vulguis fer o necessitat d'aclariment també la pots fer. Si et sembla, comencem.
Primer de tot, quin és el teu nom?

F2: [F2].

E: I quina formació tens?

F2: Tinc la Magisteri d'Educació Espacial i després Psicopedagogia també, la llicenciatura.

E: A què et dediques actualment?

F2: Soc mestra d'Educació Especial a l'Escola de les Aigües, que és un centre d'educació especial a Mataró.

E: I quins espais o serveis a Catalunya s'estan dedicant actualment a l'educació menstrual?

F2: Aquí a l'escola, nosaltres, com a centre, fa dos cursos vam rebre una formació d'educació sexual impartida per unes llevadores. que feien un programa d'educació sexual. Llavors, concertàvem cita amb elles, i elles venien, em sembla que eren dos cops a l'any, a fer dos tallers. Però eren sobre el tema de sexualitat i també sortia el tema de la menstruació.
De fet, pactàvem quins eren els temes que volíem que tractessin o que ens portessin material. Però ara fa dos cursos o tres que no venen.

E: I vosaltres sou qui va sol·licitar aquesta temàtica d'educació menstrual?

F2: No ho recordo.

E: Llavors, consideres que hi ha algun espai o servei que hauria de tenir un paper en l'educació menstrual i que actualment no està prou implicat?
F2: Entenc que l'escola ha de donar aquesta formació. O sigui, ha de donar els continguts de què és la regla: quan ve, què passa, quan ens ve, o sigui, tot això forma part del currículum. Llavors, s'hauria de garantir que els arriba, tant a les ordinàries com a les d'educació especial. A nivell de salut, doncs no ho sé, com els reben, quines ajudes els donen. Però no és un tema que es parli de forma habitual.

E: I quina formació rebeu els professionals que treballeu amb aquest col·lectiu per abordar l'educació menstrual?

F2: Cap. Cap formació. L'experiència pròpia i el sentit comú.

E: I consideres això, en el teu cas, l'experiència pròpia i el sentit comú, una formació suficient?

F2: No, però cal dir que com a mestres, moltes coses que treballem no tenim una formació concreta sobre això. Les emocions, el dol, l'educació viària, o sigui, hi ha moltes coses que nosaltres treballem implícitament amb els nostres alumnes i que no tenim una formació concreta. Però bé, si vingués algú, com per exemple aquestes llavadores, o hi hagués una formació, doncs estaria molt bé.

E: Perfecte. I quin factor explica principalment les dificultats dels professionals en l'educació menstrual de les dones amb discapacitat intel·lectual? El dèficit en alguns coneixaments de l'educació menstrual o les limitacions d'estratègies d'intervenció cap a aquest col·lectiu?

F2: Jo crec que potser són els dos factors, perquè parlàvem amb la infermera, que a secundària, que també les llavadores tenen uns programes per anar als instituts o parlar d'educació sexual, es posen molt en l'afectivosexual, no en el tema de la menstruació en sí.
Perquè m'imagino que si alguna noia té algun problema en concret amb la menstruació, no vas a la mestra o al profe, vas al CAP de Salut. Vas a buscar la llevadora o la metgessa de capçalera perquè tens dolors o perquè no et va bé o perquè t'estàs estressant molt. I després, també és veritat que no se sap, crec que també hi ha un punt que no se sap com abordar-ho des d'agents del Departament de Salut o de polítiques, no se sap com arribar al col·lectiu amb discapacitat. No saben com adaptar-ho, com fer-ho arribar. Els que estem a primera línia no ens sembla tan difícil. I ens sembla que és un dret que s'hauria de fer. I per nosaltres és molt frustrant veure que no arriba.

E: I existeixen materials i recursos adaptats per a exercir educació menstrual?

F2: Adaptats, no. Nosaltres ho hem parlat amb la infermera, que potser ara vindrà, que hi ha uns materials fets, uns PowerPoints, unes presentacions, on surt el tema de la menstruació. Però aquests materials no estan adaptats visualment, amb pictogrames, els continguts, no estan pensats perquè ho rebi algú amb dificultats d'aprenentatgei de limitació cognitiva.
Nosaltres, quan feiem el que venien les llevadores, quan pactàvem de què anirien els tallers, fèiem dues o tres trucades per telèfon de per avisar que es trobarien amb uns alumnes que tenen molt baixa comprensió, que necessiten uns missatges molt clars, frases simples, o tot molt visual. Sembla obvi, però a vegades passa que la gent no... Has de portar els elements, els objectes. Hi ha tot, un algo que ha de ser molt vivencial en aquests tallers.
Nosaltres ajudàvem molt en això, perquè les llevadores eren honestes i deien que es trobaven una mica perdudes, que no sabien com fer-ho. No sé si és un dels motius pels quals no venen més, també perquè tenen molts centres i no arriben a tot arreu, i llavors els nostres han caigut.

E: Llavors, ara m'ho has dit una mica, però com haurien de ser aquests materials per garantir la comprensió i accés a aquesta informació?

F2: Nosaltres, per exemple, a l'escola sí que hem fet materials en relació a l'educació sexual i a la menstruació en concret. Llavors són materials que també te n'he portat, però perquè ho vegis, són materials amb lletra de pal o molt poca lletra, depèn dels nois i noies. Això seria un full de paper que ho treballem amb ell. Coses molt senzilles: té pél a l'aixella, la veu li ha canviat, … Això és dels canvis corporals, a l'època de l'adolescència. L'arribada de la regla, és l'excusa per fer el debat, i és l'excusa per parlar-ne. Al final és buscar el temps.
Nosaltres ens dediquem a treballar amb aquest col·lectiu, llavors ho hem d'adaptar tot perquè, si no, no podríem fer-los arribar la informació. Aleshores, fem dossiers així molt senzills i amb lletra de pal i coses que puguin comprendre. Més que res s'ha de donar el moment per parlar-ne. Després també fem servir els pictogrames perquè hi hagi una major comprensió. Crec que, igual que nosaltres, les altres escoles d'educació especial també ho fan perquè aquests pictogrames no els dissenyem nosaltres, són del programa de Catalunya, de Pictogrames de Catalunya, el SAC. (8:24) Però ho fem, aquest material el fem nosaltres.

E: I ho consideres que, per exemple, això, han nascut com de necessitat del centre? De dir, va, anem a tractar això, busco els pictogrames.

F2: Surt de la necessitat del que ens trobem. Clar, tenim nenes que acaben sent noies, que tenen la regla i les hem d'acompanyar també. Amb unes costa més que amb altres.

E: D'acord, llavors, quins agents haurien d'intervenir en l'educació menstrual de les persones amb discapacitat intel·lectual i com s'hauria de distribuir aquesta responsabilitat?

F2: A les escoles ordinàries és el CAP i l'ASSIR que van a les escoles i expliquen al programa d'equitat menstrual. A l'escola d'educació especial, no vénen. Llavors, penso que s'està treballant perquè puguin venir, el que passa que falten recursos, et diuen que els materials no estan adaptats a l'escola, que es va proposar, doncs, fer un treball conjunt, però que no hi ha recursos. Però clar, si a l'ordinària hi va un servei extern expert, doncs a l'escola especial hauria d'anar el mateix. O sigui que sí que hi ha un programa de formació, però no arriba.
Clar que, en aquest cas, nosaltres tenim la sort que la infermera forma part del claustre de la nostra escola, i en tot cas, si veiéssim que aquest tema ens preocupa en algun alumne en concret, l'hi podríem anar a consultar. Però fa dos o tres cursos, quan no hi era, estavem venudes. Era a través de la família, que intentaves informar-te... Bé, sempre, treballo amb la família i la tutora, perquè vagin al metge i un cop han anat al metge s'ntenta saber quins consells els hi ha donat, o si l'ha atès la infermera, es parla amb ella per saber què li han dit, quins consignes...

E: Llavors, actualment, qui està duent aquesta responsabilitat real de proporcionar una educació menstrual a les persones d'aquest col·lectiu?

F2: Principalment, la família. Qui té la responsabilitat de primera mà, és la família. Hi ha famílies que ens demanen ajuda, som els que estem també moltes hores i tenim la responsabilitat educativa. A vegades ens arriba aquest tema, i a vegades no. També hi ha famílies que van al metge de capçalera si veuen que la cosa se'ls complica: canvis de caràcter, o de conducta... Però sempre és de cara que l'adult li expliqui al professional què passa. No el professional que li pugui explicar a la nena... M'explico?"

E: Sí.

F2: Llavors, a vegades, clar, si no els coneixen,i com que no els coneixen, ni es plantegen que puguin parlar amb una noia, o per contrari, potser sí, la veuen com molt espavilada, però a nivell de comprensió no estan al nivell, i li expliquen, i la nena fa que sí amb el cap però no. O sigui, hi ha aquesta falta de saber com són, quines necessitats tenen, i com comunicar-se amb elles, i al final és la família que se'ls coneix, i si no, clar, són elles que ho fan. Calen dossiers molt visuals, molts dibuixos del cos humà per dintre, del cicle menstrual...

E: Considereu que caldrien programes formatius en l'educació menstrual per a les famílies o cuidadors del col·lectiu?

F2: Suposo que seria un bon suport, però clar, en els pares o a les noies?

E: Ara estem parlant de la família, és a dir, els responsables cuidadors.

F2: A les famílies, sí, perquè en aquest cas hi ha famílies que ho deuen saber molt bé i altres famílies que no saben com és el cicle. Això es podria fer des del CAP que a vegades hi ha xerrades de dol, o xerrades d'adolescència, o… si, des del CAP podrien oferir aquests coneixements.

E: És freqüent l'ús de mètodes anticonceptius o hormonals per gestionar la menstruació en aquest col·lectiu?

F2: Freqüent, però també tenim alumnes que les punxen perquè no tinguin la regla. Sí que en tenim, sí. En el nostre cas no són la majoria, però sí que n'hi ha.

E: I qui pren aquesta decisió de l'ús d'aquests mètodes per la gestió del cicle menstrual?

F2: En els casos que jo conec, ha sigut la família qui ho ha parlat amb el metge.Amb alteracions hormonals es posen molt malament, més que pel fet que tinguin regles abundants, que potser una altra persona podria... Sí, crec que és més per un tema de conducta, que es posen molt nervioses, broten molt, estan molt irascibles i són molt difícils de gestionar. Aquest recurs suposo que es valora amb suport del metge.

E: I creieu que, per exemple, una millor educació menstrual podria modificar les preferències o l'ús de mètodes anticonceptius i hormonals?

F2: No ho sé. No crec que estiguin en aquell nivell. El que sí que és veritat és que la percepció que tenen, ara penso en una alumna en concret, però en aquest cas sí que és veritat que aquesta noia que està fent aquest tractament hormonal per no tenir la regla, algun cop a mi m'havia semblat percebre que a ella li agradaria tenir-la perquè se sent com diferent a altres companyes seves, o a les seves cosines o al seu entorn que en general tothom la té i ella no. Però és un cas molt concret.
En algun cas també hi ha por de les famílies. Després també és veritat que si li retirés aquest tractament a aquesta alumna que penso en concret i tingués la regla s'hauria de veure ara, que és el que amoinava la mare, a veure aquest caràcter i aquestes conductes que van aparèixer en el seu moment fa anys si ara tornarien a aparèixer o no. Però han de perdre aquesta por, prendre aquest risc i donar aquesta oportunitat que el cos funcioni d'una forma natural i que la noia pogui sentir aquesta normalitat. Després hi ha el tema de quedar-ser embarassades.

E: Llavors, tenint en compte que la pobresa menstrual es caracteritza per no tenir accés als productes mensuals adequats, la no disponibilitat d'uns llocs adequats per utilitzar-los i la impossibilitat d'una educació menstrual, considereu que aquest col·lectiu es troba en situació de pobresa menstrual?

F2: Crec que ells sí que poden tenir-ho: les calces, els productes que no entren per la Seguretat Social,... Sí que hi ha aquesta campanya que et donen les calces a la farmàcia, però no ho sé. Això ja depèn de la família si té dificultats econòmiques o no. Hi ha una pobresa menstrual en el sentit que no tothom té accés. També hi ha famílies que no tenen dificultats, no tenen deficiències cognitives i es troben en la mateixa situació. No és d'aquest col·lectiu en concret, perquè hi ha famílies que tenen molts diners, que tenen filles amb discapacitat, i les porten a l'escola pública, que les tenim aquí.
Així que crec que això també es troba amb les noies que no tenen discapacitats cognitives, perquè al final és per l'experiència pròpia i del teu entorn que veus el que fan. Tot ve de la informació, perquè si tu no vas explicant que hi ha altres productes, la família potser només compra la compresa i no coneix la copa menstrual. Si hi haguessin uns programes, com deies abans, d'educació menstrual que estiguessin oberts també als cuidadors i familiars, doncs això possibilitaria que hi hagués aquesta opció, a part del tema econòmic. Abans parlàvem amb algunes companyes que venies a fer aquesta entrevista i dues d'elles m'han dit que havien parlat amb famílies i els havien aconsellat, a nivell personal, les calces menstruals. Perquè és una cosa que pots tenir aquí a la classe de recanvi, és més ecològic i dona autonomia a la noia. Perquè després, si no són molt autònomes, en aquests casos, canviar-te no ho poden fer soles. Si s'ho posen malament, llavors també s'embruten tota la roba i no és agradable.

E: Quins mites o estigmes sobre la menstruació o bé sobre les persones amb discapacitat intel·lectual afecten el seu dret a l'educació menstrual?

F2: Potser que s'infantilitzen aquestes noies, com que en general estan bastant infantilitzades pel grau de maduresa, que normalment també va una mica més tard, i pel tracte, no acaba de respectar la maduresa real que pot tenir, o s'ha de jugar una mica a nivell d'escola, també ens passa a vegades, vull dir que has de jugar entre que les has de fer desenvolupar a nivell

personal i donar-se unes responsabilitats i fer-les créixer, però al mateix temps també tenen una maduresa cognitiva i emocional, corporal…, és com tot un còctel. Hi ha aquí una feina a fer. I potser, des de casa, a vegades ens passa que aquestes alumnes sovint s'infantilitzen i sembla que no hagin d'arribar a tenir mai la regla, com que això no arribarà mai, o les relacions sexuals, o simplement que li agradi un noi o una noia, el que sigui.
És un tema que queda una mica de banda. Costa que en parlin les famílies, també.

E: Llavors, quin paper juga la família en el procés d'educació menstrual?

F2: Jo crec que és el principal, o hauria de ser el principal.

E: I quines són les principals, bé, abans ho heu dit una mica, preocupacions de la família i com aquestes o altres, poden influir en l'educació menstrual?

F2: Preocupacions des del més bàsic: que sàpiga gestionar el canvi o se'n recordi de canviar-se, la higiene, la regulació a nivell de conducta, les possibles relacions sexoafectives,...

E: I en què influeix això?

F2: Crec que hi ha famílies que sí que els expliquen, però potser hi ha famílies que diuen, bueno, a partir d'ara quan tingui sang m'havises i posarem això. Hem d'estar més a sobre, o vigilar-los més si no els avisen. S'ha de treballar l'autonomia en els canvis, per exemple, la higiene, però és difícil perquè es fa un temps i si veuen a casa que la noia no ho fa sola o que no ho acaba d'aprendre, això els neguiteja molt. que També que vagin brutes, que facin olor,... I És llarg, a vegades, aquest aprenentatge,i donar-se'n compte tothom que està al seu entorn durant el dia, això ho has d'anar mirant. Al migdia, a la monitora també que doni un cop d'ull abans de marxar. S'intenta treballar, però no és fàcil. Fer recordatoris amb pictogrames, per exemple, a la taula. No amb el pictograma de la menstruació en sí, però en el lavabo, si tens un lavabo que pots posar uns pictogrames de suport. Això un cop fet i després es retiren, si ja funciona.
E: Com creus que el context sociopolític actual, és a dir, les lleis, serveis o recursos influeixen en l'accés de l'educació menstrual de les persones amb discapacitat intel·lectual? I què ho facilita i què ho dificulta?

F2: Jo estic a l'escola treballant amb les noies directament i amb les famílies. Nosaltres fem el tema del currículum. Si pel carrer no hi ha adaptacions per a persones amb discapacitat, imagina't si estem parlant d'educació. Si no hi ha una norma amb un nivell més elevat d'accés, ni hi ha simplement accés. Imagina't com és per la discapacitat intel·lectual.
A més, les llevadores, a part que faltin recursos, abans quan venien havíem de preparar-ho amb elles. No hi havia cap problema. Estàvem disposades però havíem de treballar amb elles. Fins i tot elles, que tenen una formació d'atenció a la gent i amb aquest col·lectiu que també s'hi troben, no sabien com preparar la xerrada, el taller, els materials... Hi ha una barrera que no es té en compte.
No sé quines lleis s'ocupen d'això, però en el currículum hi ha alguna cosa i a les escoles, depèn de la mestra que tinguin, suposo que li dona més èmfasi o no.
Aquests llibres a quasi totes les escoles avui en dia estan a les biblioteques, estan a l'ordre del dia amb aquestes edats. Se suposa que hi ha consciència que s'ha de treballar el cos, que s'ha de treballar.. I d'aquests temes també hi ha la regla, però realment depèn del personal que hi hagi.

E: Quines estratègies, mesures i millores considereu més urgents per garantir una educació menstrual adequada per aquest col·lectiu?

F2: Des del meu punt de vista, que comencin a fer xerrades adaptades. Això sí, que tornin a venir. És una xerrada senzilla que les professionals de l'escola d'educació especial hagin de treballar conjuntament. Que tornin a venir, que tornin a venir aquests professionals externs va molt bé, perquè els seus coneixements que nosaltres no els tenim tant per la mà, és un dia especial, que es dona una èmfasi en això. T'assegures que un o dos cops l'any... Després anem fent altres programes i altres projectes i potser un any se't passa o no ho has treballat prou. És una manera de garantir que va arribant. I al final és inclusió. Les escoles d'educació especial tenen el mateix dret que les ordinàries de rebre d'aquestes xerrades. Tant en l'àmbit menstrual, com les revisions bucodentals, la prevenció de les addiccions... Tots aquests programes. Hi ha nanos que surten el cap de setmana i es troben fent carrer. I si estem parlant d'inclusió, al final s'han de tenir en compte.

E: Doncs, fins aquí. Si teniu qualsevol comentari o dubte, me'l podeu fer i si no, ho donarem per finalitzar l'entrevista. D'acord? Moltes gràcies, de veritat.

PSICOLOGA CO (F3)

E: Primer de tot, moltes gràcies per accedir i participar en aquesta investigació i permetre'm fer aquesta entrevista. Recordar-te que la informació és confidencial i s'utilitzarà anonimat. Pots abandonar la investigació en qualsevol moment, fer-me qualsevol pregunta o qualsevol declarament que vulguis resoldre i si et sembla, comencem una entrevista. Quin és el teu nom?

F3: (F3)

E: I quina formació tens?

F3: Psicologia.

E: A què et dediques actualment?

F3: Aquí ara sóc referent d'un centre ocupacional de persones amb discapacitat intel·lectua i també faig les funcions de psicòloga.

E: Quins espais o serveis a Catalunya s'estan dedicant actualment a l'educació menstrual?

F3: En persones amb discapacitat, dins dels tallers ocupacionals, no hi ha cap espai. D'alguna manera, les persones ja vénen amb el que saben de casa i en tot cas, amb algunes, a través de la treballadora social, sí que es poden derivar a centres d'acompanyament a la dona. El centre de reproducció per fer alguna xerrada o algun acompanyament. En algun cas, sí que hem derivat alguna persona per poder-la visitar, quan la persona té dolors molt grans. També a persones que mai han fet cap revisió, que dius, ostres, que tenen una edat i mai han tingut revisió, perquè en algun moment els familiars veuen com estrany i diuen, no, si és una persona que no té relacions, doncs no falta que vagi a un ginecòleg, per exemple. És que el ginecòleg no té a veure amb les relacions. O algun cas, quan la persona ja es veu que comença a fallar la regla o que no és gaire regular o que comença a provocar dificultats.

E: I consideres que hi ha algun espai o servei que hauria de tenir un paper en l'educació menstrual i que actualment no està prou implicat?

F3: Bé, és que, de fet, jo crec que... Per exemple, aquí en parlem com molt poc. De vegades a través d'una conversa que una persona t'explica i llavors busques a veure si té una dificultat a l'hora de saber quan li vindrà la menstruació, de saber si és prou autònoma, de saber si fa servir els materials correctes... Penso que sí, perquè és un tema que no tractem.

E: És a dir, creus que aquí, per exemple, si m'haguessis de dir espais i serveis, seria un al centre ocupacional, potser?

F3: Sí, i ara penso que hi hauria segurament una part que l'hauríem d'introduir dintre de tota la temàtica que fem de taller de sexo-afectivitat, on impliquem tot el mental, des de les emocions … I en aquest àmbit sí que crec que ho podríem introduir com un tema parlable.

E: Ja fora d'aquesta àrea, creus que algun altre servei s'hauria d'implicar? Quins serveis imaginaries?

F3: Jo crec que seria important tot el saber de ginecologia, que pogués haver-hi una coordinació amb fundacions o, en aquest cas, amb tallers, també per poder conèixer com les dificultats que les persones han viscut a causa de la seva situació intel·lectual, a l'hora de poder-se explicar, a l'hora de poder relatar el que els passa... Sobretot perquè puguin anar a una consulta amb garanties de ser ateses, d'explicar-los què els faran, què no els faran...

E: I quina formació rebeu els professionals que treballeu amb aquest col·lectiu per abordar l'educació menstrual?

F3: No, no en rebem cap. És la pròpia experiència que tu després expliques en aquella persona.

E: D'acord. Llavors, dins de què has dit que és la pròpia experiència, consideres que això és suficient?

F3: No, jo crec que no, perquè segurament hi ha moltes coses que no ens adonem, que no tenim en compte i que no abordem per desconeixença.

E: D'acord. Llavors, quin factor explica principalment les dificultats dels professionals en l'educació menstrual de les dones amb discapacitat intel·lectual? El dèficit de coneixement sobre l'educació menstrual o les limitacions en les estratègies d'intervenció d'aquest tema amb les dones amb discapacitat intel·lectual?

F3: Jo crec que amb les estratègies.

E: D'acord. Existeixen materials o recursos adaptats per a exercir educació menstrual per a aquest col·lectiu?

F3: Jo ara no els conec.

E: D'acord. I llavors, des dels recursos que pots tenir ara, creus que són suficients o adients o creus que es necessiten desenvolupar recursos d'algun tipus?

F3: Bé, jo estaria pensant, si més no, en recursos educatius i informatius que, si més no, que cada una d'elles pogués expressar inquietuds, pogués expressar dificultats en aquests temes. Crec que elles no han rebut tot un aprenentatge com han pogut rebre les persones que han anat a l'escola o el que pot ser les famílies. Que els han explicat a tu abans de poder tenir la regla. Vull dir que, en el moment, acaben com normalitzant que és alguna cosa que passa, acaben fent-ho com molt funcional. Però no acaben de saber el que implica, el que significa i tampoc no sé ben bé si elles mateixes, per exemple, han pogut decidir quin mètode fan servir. Si compreses, si copes, o coneixe'ls tots, o les opcions que tenen. Jo crec que hi ha molt camp a descobrir i el fet d'haver-ho plantejat tu fa que ara em repensi com moltes coses. I aquí, per exemple, sí que estem tractant una mica el tema amb una persona perquè ella ha portat una mica el tema i acabes veient coses incongruents i dius "no pot ser". En aquest cas,

estem treballant. Però, en canvi, de tots els altres penses que és que no tinc ni idea de com ho gestionen.

E: És a dir, realment, el que em dóna la sensació és com que feu ja una intervenció a nivell de quan ja hi ha com una alerta, potser.

F3: Sí, clar, sí. Per exemple si hi ha alguna persona que li has de donar un suport a l'hora de posar-se bé una compresa. Si potser amb alguna has d'ajudar-la a fer el calendari per saber quan et vindrà. Sí, quasi que quan hi ha alguna cosa llavors és quan dius, ah, d'acord, i hem d'actuar. Però abans és com una cosa que queda totalment com per sota.

E: Abans has dit que sí que estaria bé tenir algun material educatiu, com creus que haurien de ser per facilitar aquest accés a la informació?

F3: Bueno, haurien de ser com molt... com objectes. Sí, perquè poguessin remenar, perquè poguessin... tocar, vull dir que sí, que està bé poder explicar, però també poder-ho veure, i fer-ho.

E: D'acord, molt bé. I quins agents haurien d'intervenir en l'educació menstrual de les persones amb discapacitat intel·lectual i com s'hauria de distribuir aquesta responsabilitat?

F3: Crec que hauria de ser tota una xarxa. En el nostre cas, la família (per descomptat), nosaltres els professionals del servei (perquè podem detectar coses o dificultats), la persona atesa (que és la primera que ha de poder explicar, o dir, o demanar i a través de la seva demanda poder contactar amb la família o amb una llevedura o amb un ginecòleg).

E: D'acord, perfecte. Qui assumeix actualment la responsabilitat de proporcionar educació menstrual en aquest col·lectiu?

F3: Aquí diria, doncs, les educadores. Si en alguna ocasió alguna de les persones comenta alguna cosa, doncs, com que són les seves referents, som qui ho recull. Si en algun moment, em comenten alguna cosa a mi, doncs, jo ho treballo. De vegades cal transferir la situació a la treballadora social perque faci una primera intervenció amb la família i es treballi la situació. Potser qui recull primer segurament seria l'educador, que és el que està més hores amb la persona i pot captar més dificultats.

E: D'acord. I en termes generals com està actualment l'educació, què saben de l'educació menstrual, qui l'ha generat?

F3: Jo crec que la família. És el que ells qui ho porten, perquè nosaltres no hem fet cap intervenció, ni cap taller, ni cap curs per saber-ne més.

E: En relació a això, Caldrien programes formatius en educació menstrual per les famílies o cuidadores d'aquest col·lectiu?

PSC- Sí, estaria bé.

E- (12:22) D'acord. (12:24) És freqüent l'ús de mètodes anticonceptius (12:29) o hormonals per gestionar la menstruació (12:31) en aquest col·lectiu? (12:34)

F3: Aquí hi ha algunes persones que sí que n'utilitzen... Porten un parxe, però és perquè tenen relacions. No seria tant pel dolor de la menstruació. Però sí que hi ha unes quantes noies que sí que tenen com la pastilla especial per quan tenen la menstruació. I altres utilitzen mètodes anticonceptius.

E: Qui pren la decisió d'utilitzar aquest mètode? Qui creus?

F3: La família sap el risc que comporta a la pròpia persona utilitzar o malutilitzar altres mètodes.

E: D'acord. I creus que una millora en l'educació menstrual podria modificar les preferències o l'ús de mètodes anticonceptius o hormonals?

F3: No, jo crec que aquí no. Vull dir que aquí les persones que porten parxes, és per l'anticonceptiu total. Porten parxes perquè poden tenir relacions sexuals, per tant com a manera d'evitar embarassos i la família també es queda com més tranquil·la, tot i que hi ha tota l'altra part que no evites: malalties infeccioses, … i això.

E: Tenint en compte que la pobresa menstrual es caracteritza per no tenir l'accés dels productes menstruals, la no disponibilitat de llocs adequats on utilitzar-los o la impossibilitat d'una educació menstrual de qualitat, consideres que el col·lectiu es troba en una situació de pobresa menstrual?

F3: No del tot, perquè vull dir, de part de la família, sí que hi ha la informació que se'ls hi ha traspassat i se'ls hi ha comentat. Jo no diria tant com pobresa, però sí que potser que falta informació, que potser elles no han fet servir: per exemple compreses d'altres tipus, i ara no saben tenir-ne d'altres. És a dir, no en el grau alt de pobresa menstrual, però sí que potser dius que hi ha certes limitacions en l'accés de la informació. O sigui, no complet, parcialment. Perquè potser en un altre entorn, tens la possibilitat de provar coses noves i en aquest entorn es la família qui decideix quin mètode utilitzar. És a dir, que la persona al final acaba utilitzant compreses si ho ha decidit la família. No es pregunta a a noia: què preferiries utilitzar? Vols que provem les calcetes mensuals? Vols que provem la copa? Vols que provem un Tampax? T'ensenyo a posar-lo? És a dir, que de tota la diversitat crec que és més la família la que decideix. Li diu impícitament: tu faràs això, perquè és com més fàcil per mi d'ensenyar-te com funciona.

E: D'acord. I, bé, quins mites o estigmes sobre la menstruació o sobre les persones amb discapacitat intel·lectual afecten la seva educació menstrual?

F3: Bé, jo crec que en algunes encara hi pot haver l'idea de que quan tens les regles que potser no t'has de dutxar gaire. Però no sé què més… És que queda com molt amagat, gairebé diria que només ens assabentem si algú diu avui em fa mal la panxa, em vols donar una pastilla? Si no se'n parla, no es pot generar educació menstrual.

E: Llavors, creus que és tabú i influeix en la educació l'educació menstrual?

F3: Sí, perquè cadascú porta com un punt per dintre.

E: Quin paper juga la família en el procés d'educació menstrual?

F3: Crec que molt, perquè la família és la que els ha explicat.

E: Quines figures de la família, juguen el paper important?

F3: La mare.

E: I quines creus que són les principals preocupacions de les famílies i com poden influir l'educació menstrual?

F3: El fet que la persona estigui malament: normalitzar que la menstruació t'ha de fer dolor i que t'has de prendre una sèrie de pastilles els dos primers dies i no pensar que potser s'hauria de visitar al ginecòleg.

E: Aquesta va sobre la teva percepció: com creus que el context sociopolític actual amb lleis, serveis o recursos existents influeix en l'accés de l'educació menstrual de les persones amb discapacitat intel·lectual? Què ho facilita o dificulta?

F3: Que encara no hi ha cap explicació cap a elles en concret, per exemple doncs per fer-ho amb fullets amb lectura fàcil o prospectes amb com amb dibuixos més senzills. Jo crec que de vegades poder explicar o publicitar les coses amb un llenguatge més fàcil i més proper, doncs elles segurament se sentirien com més interpel·lades i si no van agafant informació d'aquí i d'allà i amb allò fan el que el que volen.

E: Llavors, quines estratègies o mesures i millores consideres més urgents per garantir una educació menstrual adequada per aquest col·lectiut?

F3: Crec que seria bo introduir el tema de la menstruació com un tema més: com es gestiona, quina informació es te, quines dificultats es presenten,... com un tema important que s'ha de fer visible per poder ajudar en les dificultats.

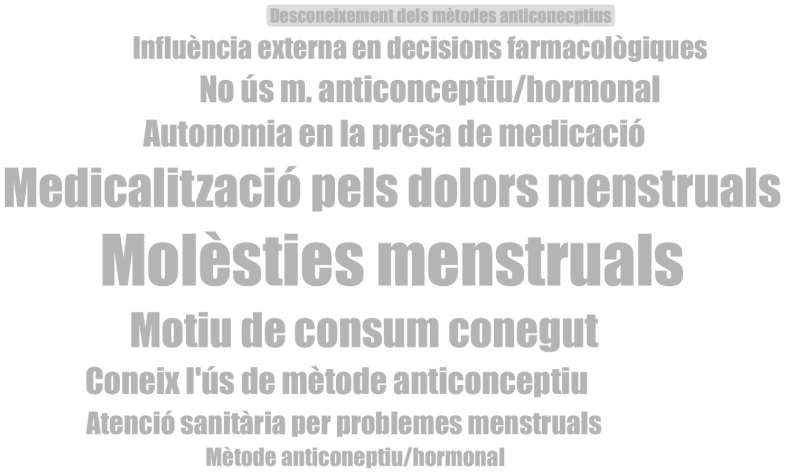
E: D'acord, doncs fins aquí són les preguntes que jo tenia preparades, si vols comentar-me o qualsevol dubte que tinguis de la investigació o de l'entrevista també m'ho pots dir i si no, donarem per finalitzada l'entrevista.

F3: Veig que després d'haver-ne parlat és com que em faig conscient de lo poc que coneixem d'aquest tema. O sigui, que conec moltes coses de les persones que hi ha aquí i he parlat en molts moments, i en canvi d'aquest tema et diria que en conec poquíssim. És un tema que queda com per sota, i això m'ha atrapat una mica i em genera pensar que potser hem de començar a fer alguna cosa.

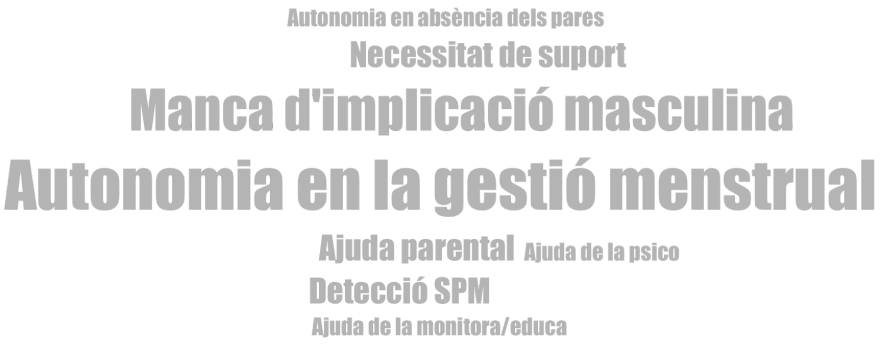
E: Moltes gràcies de veritat, estic molt agraïdai qualsevol cosa estem en contacte.

Annex 7. Resultats Atlas.ti GM1

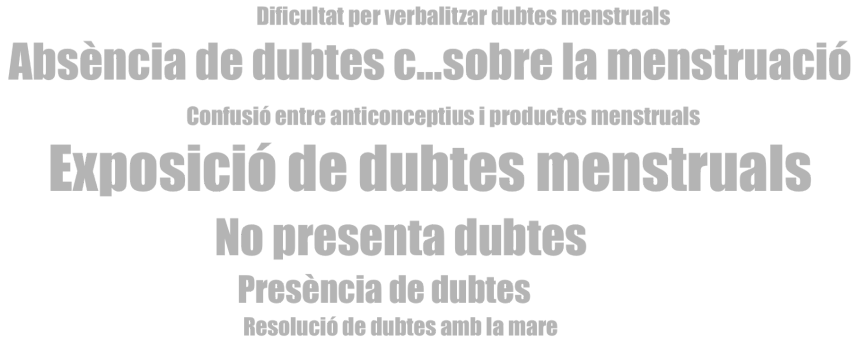
Gestió Menstrual:



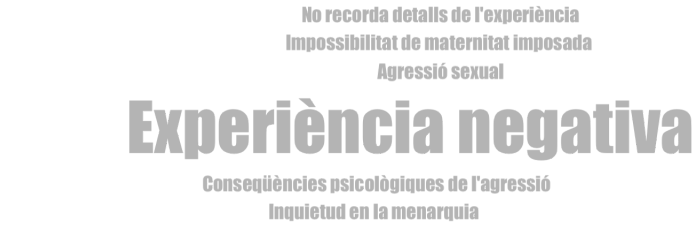
Medicalització:



Dubtes:



Experiència:



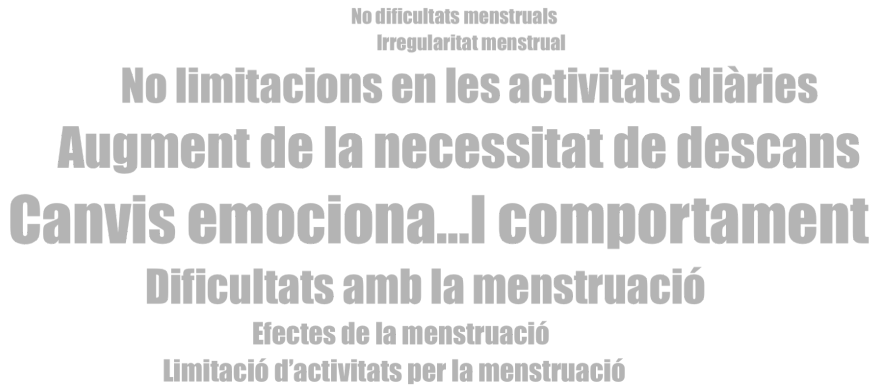
Productes de recollida menstrual:



Recursos i mètodes:



Vida diària:

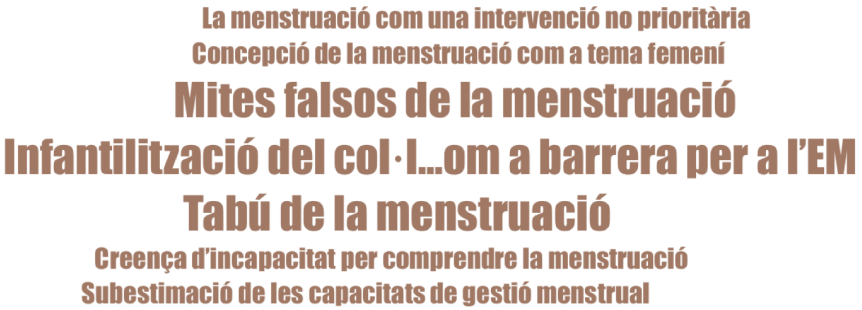


Taula Codi-Document:

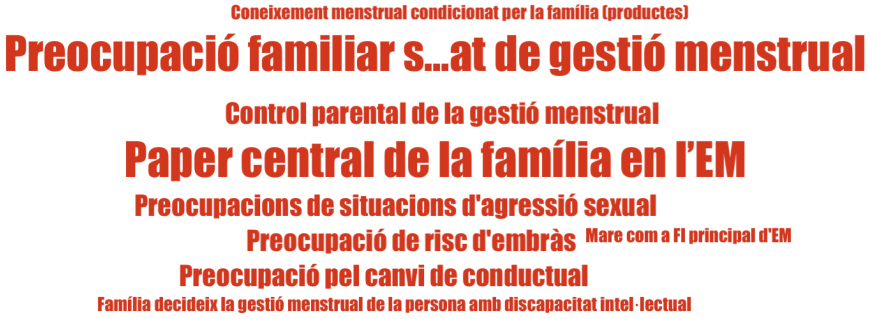
	9 P1.docx (25)	10 P2.docx (34)	11 P3.docx (28)	12 P4.docx (48)	13 P5.docx (32)	14 P6.docx (36)	15 P7.docx (35)	Participants Coll... (7) (238)	Totales
20's (2)			1		1			2	4
30's (5)	1	1		1		1	1	5	10
Absència de dubtes co... (3)	1				1	1		3	6
Absència d'educació m... (8)		1		3	3		1	8	16
Agressió sexual (1)						1		1	2
Ajuda de la monitora/e... (1)				1				1	2
Ajuda de la psico (1)				1				1	2
Ajuda parental (2)			1		1			2	4
Atenció sanitària per pr... (3)			1	1			1	3	6
Augment de la necessit... (6)		3			1	2		6	12
Autonomia en absència... (1)					1			1	2
Autonomia en la gestió... (5)	1	1	1			1	1	5	10
Autonomia en la presa... (4)		1		1	1	1		4	8
Canvis emocionals i en... (7)		1		3		2	1	7	14
Comprensió limitada d... (4)		1		1	1		1	4	8
Condicionament parent... (2)					2			2	4
Coneix calces menstru... (3)		1		1			1	3	6
Coneix compresa (7)	1	1	1	1	1	1	1	7	14
Coneix copa menstrual (2)					1		1	2	4
Coneix l'ús de mètode... (3)			1			1	1	3	6
Coneix la menstruació (6)	1	1		1	1	1	1	6	12
Coneix salvaslips (1)	1							1	2
Coneix tampó (5)	1	1			1	1	1	5	10
Confusió entre anticon... (2)			1			1		2	4
Conseqüències psicològ... (1)						1		1	2
Desconeixement cicle... (1)						1		1	2
Desconeixement dels... (1)		1						1	2
Desconeixença dels pr... (1)			1					1	2
Detecció SPM (2)				1			1	2	4
Dificultat per verbalitza... (1)			1					1	2
Dificultats amb la mens... (4)	1		1		1	1		4	8
Dona (7)	1	1	1	1	1	1	1	7	14
Edat de menarquia (5)	1	1	1	1		1		5	10
Efectes de la menstrua... (2)			1	1				2	4
Elecció per raons d'higi... (1)						1		1	2
Elecció per raons de co... (4)	1		1		1		1	4	8
Elecció per raons de co... (1)				1				1	2
Experiència negativa (8)	1	1	1	2	1	1	1	8	16
Exposició de dubtes m... (4)			1	3				4	8
Falses creences de la... (2)				2				2	4
FI amigues/ companyes (1)							1	1	2
FI experiència pròpia (1)							1	1	2
FI germana (1)				1				1	2
FI mare (7)	2			2	2	1		7	14
FI metge (2)						1	1	2	4
FI pare (1)	1							1	2
FI professor/a (3)		1		1		1		3	6
FI psicòloga (1)							1	1	2
FI TV (1)			1					1	2
Impossibilitat de mater... (1)							1	1	2
Influència externa en d... (3)	1		1				1	3	6
Inquietud en la menarq... (1)				1				1	2
Insuficiència informativa (5)		2	1	2				5	10
Irregularitat menstrual (1)							1	1	2
Limitació d'activitats p... (2)	1					1		2	4
Manca d'implicació ma... (4)				2	1		1	4	8
Medicalització pels dol... (8)	1	3		1	1	1	1	8	16
Mètode anticoneptiu/h... (2)			1			1		2	4
Metodologia explicativa (6)	1	1		1	1	1	1	6	12
Metodologia visual (3)		1				1	1	3	6
Molèsties menstruals (11)	1	2	2	2	1	2	1	11	22
Moment d'aprenentatge (5)	1			1	1	1	1	5	10
Necessitat de recursos... (1)							1	1	2
Necessitat de simulaci... (1)						1		1	2
Necessitat de suport (2)				1	1			2	4
No coneix la menstruació (1)			1					1	2
No dificultats menstruals (1)							1	1	2
No ha provat calceta m... (1)				1				1	2
No limitacions en les a... (4)		1	1	1			1	4	8
No presenta dubtes (3)		1				1	1	3	6
No recorda detalls de l'... (1)	1							1	2
No recorda moment d'... (1)		1						1	2
No ús de prod. de recol... (1)		1						1	2
No ús m. anticonceptiu... (4)	1	1		1	1			4	8
Presència de dubtes (2)			1	1				2	4
Resolució de dubtes a... (1)				1				1	2
Suficiència informativa (4)	1				2	1		4	8
Ús calcetes menstruals (1)							1	1	2
Ús compresa (5)	1		2	1	1			5	10
Ús tampó (2)					1	1		2	4
Totales	**25**	**32**	**27**	**48**	**33**	**36**	**34**	**235**	**470**

Annex 8. Resultats Atlas.ti GM2.

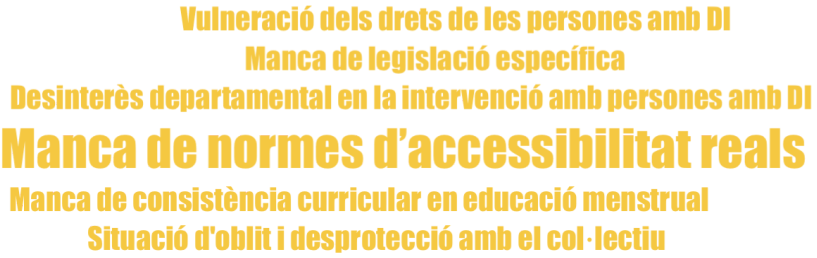
Barreres culturals:



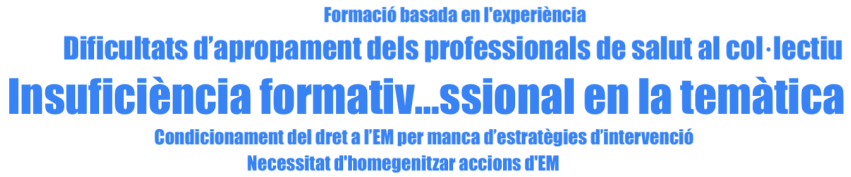
Barreres familiars:



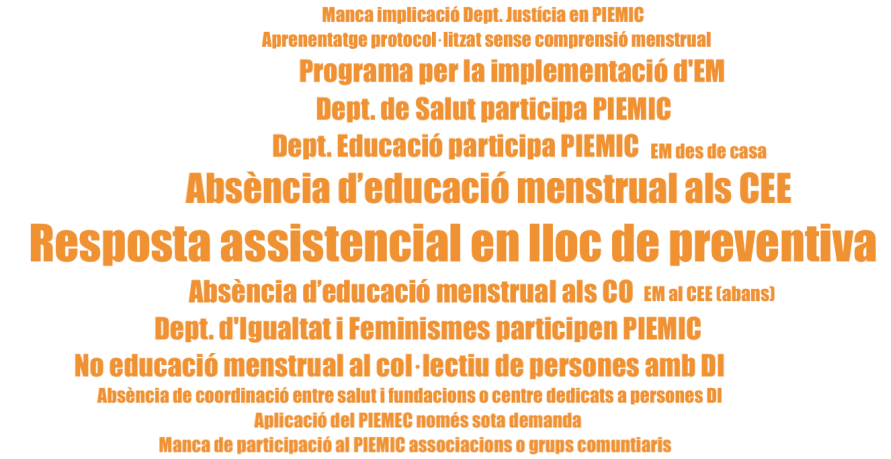
Context sociopolític:



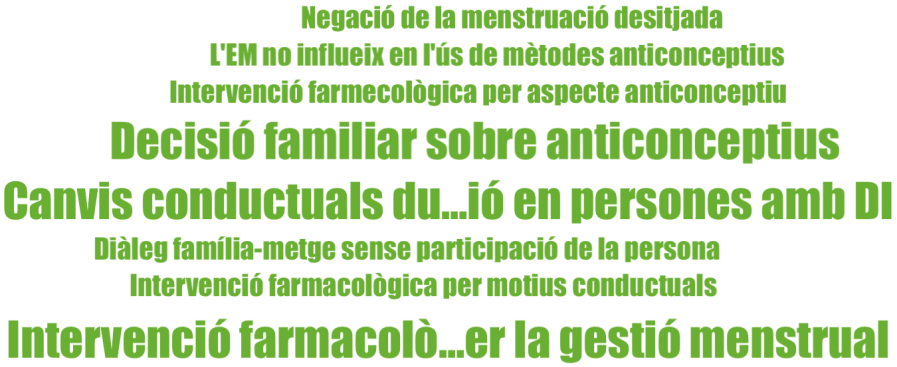
Formació professional:



Implementació educativa:



Medicalització:



Pobresa Menstrual:



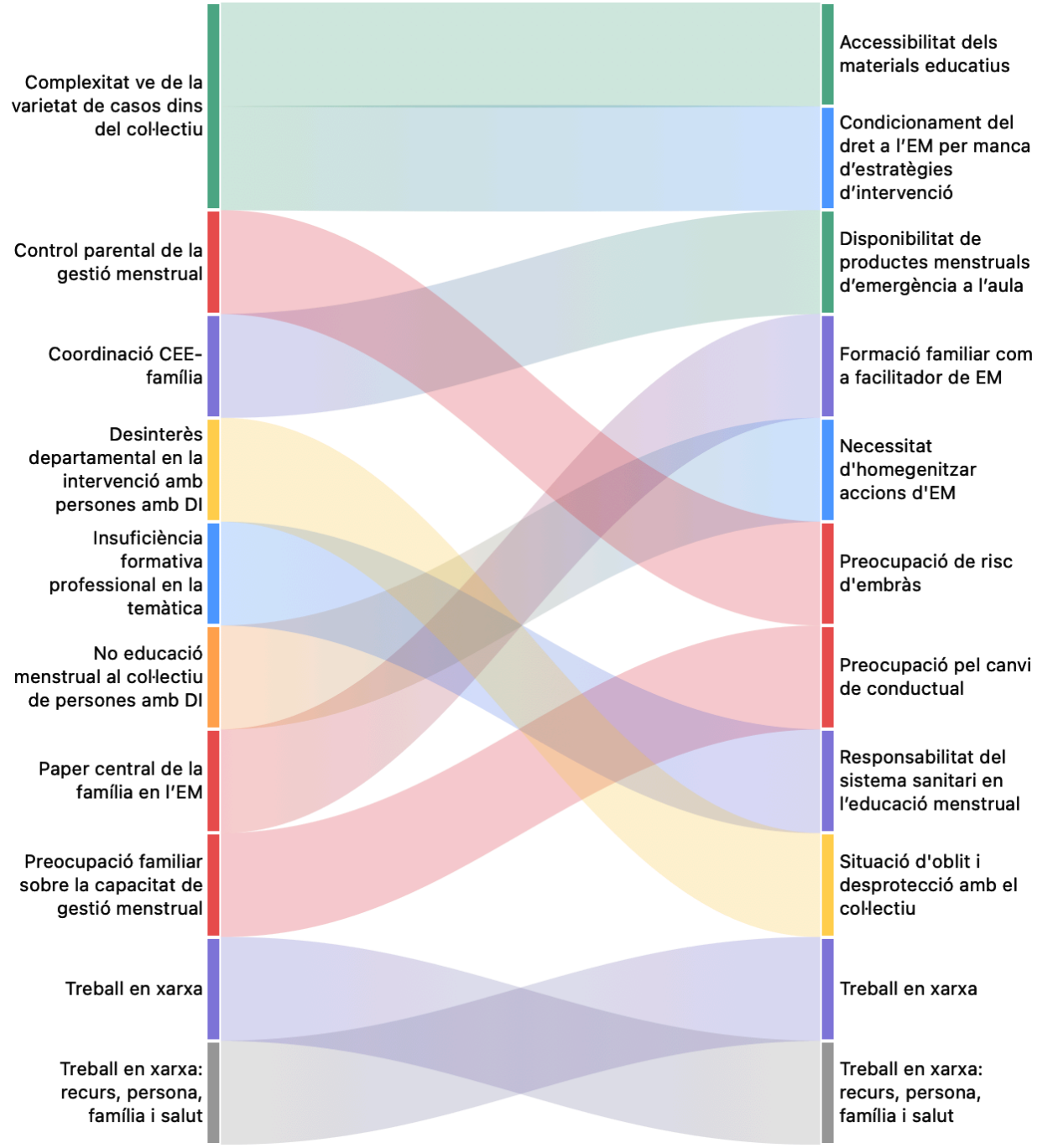
Proposta de millora:



Recursos educatius:



Diagrama de Sankey:



Taula de Codi-Document:

	1 CEE.docx 66	2 LLEVADORA.d... 69	3 PSICOLOGA.d... 36	Professionals 3 171	Totales
Absència de coordinació... 1			1	1	2
Absència d'educació me... 3	2	1		3	6
Absència d'educació me... 2			2	2	4
Accessibilitat dels mater... 5	2	2	1	5	10
Adaptació dels tallers d'... 1	1			1	2
Adaptació essencial per... 1	1			1	2
Aplicació del PIEMEC no... 1		1		1	2
Aprenentatge protocol·lit... 1			1	1	2
Autonomia menstrual co... 1	1			1	2
Barreres en l'EM per falt... 1	1			1	2
Calces menstruals com... 1	1			1	2
Canvis conductuals dura... 2	2			2	4
Complexitat ve de la vari... 2		2		2	4
Concepció de la menstr... 1		1		1	2
Condicionament del dret... 2		1	1	2	4
Coneixement menstrual... 1	1			1	2
Consulta familiar al CEE... 1	1			1	2
Consulta familiar al metg... 2	1	1		2	4
Continguts comuns EM 2		2		2	4
Continguts diferencials E... 1		1		1	2
Control parental de la ge... 2	1	1		2	4
Coordinació CEE- família 2	2			2	4
Coordinació llevadora-C... 2	2			2	4
Creença d'incapacitat p... 1		1		1	2
Decisió familiar sobre an... 2	1		1	2	4
Dept. d'Igualtat i Feminis... 2		2		2	4
Dept. de Salut participa... 2		2		2	4
Dept. Educació participa... 2		2		2	4
Desenvolupament intern... 3	2		1	3	6
Desinterès departament... 1		1		1	2
Diàleg família-metge sen... 1	1			1	2
Dificultats d'apropament... 4	4			4	8
Dificultats econòmiques... 1	1			1	2
Disponibilitat de product... 1	1			1	2
EM al CEE (abans) 1	1			1	2
EM des de casa 1			1	1	2
EM pels nois 1		1		1	2
Estratègia urgent 0					0
Família com a FI real d'EM 2	1		1	2	4
Família decideix la gesti... 1			1	1	2
Formació basada en l'ex... 2	1		1	2	4
Formació dels educadors 1		1		1	2
Formació familiar com a... 6	3	2	1	6	12
Formació professional 3	1	1	1	3	6
Infantilització del col·lect... 2	2			2	4

Iniquitat en l'educació m...	3	2	1		3	6
Insuficiència formativa p...	7	2	4	1	7	14
Intervenció farmacològic...	2	1	1		2	4
Intervenció farmacològic...	1	1			1	2
Intervenció farmecològic...	1			1	1	2
L'EM no influeix en l'ús d...	1			1	1	2
La menstruació com una...	1		1		1	2
Manca de consistència c...	1	1			1	2
Manca de guia d'interve...	2		2		2	4
Manca de legislació esp...	1		1		1	2
Manca de materials ada...	2	1		1	2	4
Manca de normes d'acc...	2	1		1	2	4
Manca de participació al...	1		1		1	2
Manca implicació Dept....	1		1		1	2
Mare com a FI principal...	1			1	1	2
Materials adaptats per e...	1		1		1	2
Mites falsos de la menst...	2			2	2	4
Necessitat d'homegenit...	2		2		2	4
Necessitat d'apropamen...	2		2		2	4
Negació de la menstruac...	1	1			1	2
No educació menstrual a...	2		1	1	2	4
Paper central de la famíli...	4	1	2	1	4	8
Participació d'agents so...	1		1		1	2
PIEMIC no desenvolupa...	1		1		1	2
Planificar intervenció co...	2		2		2	4
Pobresa menstrual dime...	2		1	1	2	4
Pobresa menstrual en di...	1		1		1	2
Pobresa menstrual per d...	2		2		2	4
Predomini de l'educació...	1	1			1	2
Preocupació de risc d'e...	2		2		2	4
Preocupació familiar sob...	4	3	1		4	8
Preocupació pel canvi d...	2	1		1	2	4
Preocupacions de situac...	2	1	1		2	4
Presència de pobresa m...	4	1	1	2	4	8
Professió	3	1	1	1	3	6
Programa per la implem...	2		2		2	4
Recurs al sistema sanitar...	1	1			1	2
Responsabilitat de l'esco...	4	2	2		4	8
Responsabilitat del siste...	5	3	2		5	10
Resposta assistencial en...	4	1	1	2	4	8
Situació d'oblit i desprot...	1		1		1	2
Subestimació de les cap...	1		1		1	2
Tabú de la menstruació	2			2	2	4
Treball en xarxa	1			1	1	2
Treball en xarxa: recurs,...	1			1	1	2
Treball en xarxa (2)	2	1		1	2	4
Vulneració dels drets de...	1		1		1	2
Xerrades EM	1	1			1	2
Totales		66	70	36	172	344