

¿Cómo empiezo la conversación sobre la primera regla?

Si su hija todavía no ha tenido su primera regla o acaba de tenerla, esta tarjeta le ofrece frases para empezar la conversación. No hace falta decirlo todo de una vez; con algunas basta.

1 Empiece pronto, en partes pequeñas.

Cuando aparece el botón mamario, ha llegado el momento de hablar; la primera regla suele llegar 2–3 años después. La frase «Algún día puedes ver sangre en la ropa interior; es algo normal y sano» es un comienzo suficiente.

2 Cuente su propia historia.

«Yo tuve mi primera regla a los 12 años, nadie me lo había explicado y me asusté». Su propia experiencia es la puerta más poderosa.

3 Nombre el cuerpo con palabras.

Use sin reparo las palabras útero, ovario y vagina. Los eufemismos enseñan vergüenza.

4 Responda brevemente a «¿por qué pasa?».

«Cada mes el útero prepara su interior para recibir a un bebé; cuando no hay bebé, expulsa ese revestimiento con sangre».

5 Preparen el neceser juntas.

Dos compresas, ropa interior de recambio, toallitas húmedas, una bolsa pequeña. Si el neceser está listo, la primera regla no es pánico, sino un plan.

6 Enséñele a usar la compresa.

Abra una compresa y muéstrole cómo se pega a la ropa interior, que se cambia cada 4–6 horas y cómo se envuelve y se tira.

7 Dígale que puede doler, pero sin exagerar.

«Puedes tener calambres en la tripa; una bolsa de agua caliente ayuda. Si te duele mucho, dímelo y lo resolvemos juntas».

8 Hablen de qué hacer en el colegio.

Qué hará si empieza en el colegio: a quién se lo dirá, la bolsa del neceser y, si hace falta, avisarle a usted. La plantilla de nota para educación física y natación está incluida en este paquete.

9 Enséñele a llevar un calendario.

Los dos primeros años los ciclos pueden oscilar entre 21–45 días; la irregularidad es normal. El calendario es la información más útil cuando se va al médico.

10 Deje la puerta abierta.

«Puedes preguntarme cuando quieras; si no sé la respuesta, se lo preguntamos juntas al médico». La conversación no es de una vez, se extiende a lo largo de los años.

Para padres

Los padres que crían solos a su hija suelen preguntar sobre todo: «¿Cómo se lo explico yo?». Las mismas frases sirven para usted; la única diferencia es que no tiene una historia propia. En su lugar, basta con decir «Esto lo aprendemos juntos». Preparar el neceser juntos, ir juntos a comprar compresas y mostrar que no siente vergüenza vale más que cualquier frase. Si hace falta, incluya en la conversación a una mujer cercana de su confianza, pero no se quede usted fuera.

¿Cuándo consultar al médico?

Las situaciones siguientes no significan enfermedad; requieren evaluación. En SoftCare Clinic la exploración de las adolescentes se planifica según la edad y el motivo de consulta; no hay exploración pélvica obligatoria.

Situaciones que requieren evaluación

- Si a los 13 años el desarrollo mamario no ha empezado en absoluto
- Si han pasado 3 años desde el inicio del desarrollo mamario y la regla no ha llegado
- Si a los 15 años nunca ha habido regla
- Si el desarrollo mamario o signos claros de pubertad empezaron antes de los 8 años; si la regla llegó antes de los 9 años
- Si 2 años después de la primera regla los ciclos siguen siendo de menos de 21 días o de más de 45 días; si hay intervalos de más de 90 días
- Si el sangrado dura más de 7 días, llena la compresa en 1–2 horas o se acompaña de coágulos grandes
- Si el dolor impide ir al colegio o hacer las tareas diarias
- Si hay vello corporal marcado, cambio rápido de peso, secreción mamaria parecida a la leche o alteraciones de la visión

¿Qué es normal en los primeros años?

- El sangrado es leve o moderado y dura 3–7 días; 3–6 compresas al día es lo habitual.
- En los primeros 1–2 años el intervalo entre ciclos puede variar entre 21–45 días; puede que no haya ovulación cada mes.
- A partir del tercer año, en la mayoría de las niñas el intervalo se estabiliza en 21–35 días.
- Tener la regla no demuestra que la ovulación sea regular cada mes; si hay actividad sexual, debe considerarse una prueba de embarazo.

Traiga consigo a la clínica

- Calendario menstrual (fechas de inicio, duración, número de compresas)
- Edad de la primera regla de la madre; antecedentes familiares de pubertad tardía o temprana
- Cambios de talla y peso, intensidad del deporte, medicamentos que toma

El enfoque de SoftCare Clinic

Se empieza por la historia clínica, la curva de crecimiento y el estadiaje de Tanner; si es necesario, se piden ecografía y análisis hormonales básicos (FSH, LH, estradiol, TSH, prolactina). Ante la sospecha de pubertad tardía, pubertad precoz o anomalía anatómica, se deriva a endocrinología pediátrica o a cirugía pediátrica.