



Por la niñez en Colombia

Fundación PLAN  
Nit. 900.097.588-1  
Oficina Nacional  
Tel: (571) 7940600  
Carrera 15 #87-12  
Bogotá, Colombia  
[www.plan.org.co](http://www.plan.org.co)

**PERCEPCIONES Y VIVENCIAS EN TORNO A LA MENSTRUACIÓN. ESTUDIOS DE  
CASO DE TRES INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE BAYUNCA, QUIBDÓ Y  
BOGOTÁ**

Informe técnico

Proyecto 1037  
Niñas con Derecho a la Educación

Fundación PLAN Colombia

Diciembre de 2024

## TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	- 1 -
JUSTIFICACIÓN.....	- 2 -
DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN DE INTERÉS .....	- 4 -
PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN.....	- 5 -
PROTOCOLO ÉTICO .....	- 5 -
MARCO TEÓRICO.....	- 7 -
METODOLOGÍA .....	- 13 -
<b>HALLAZGOS</b> .....	- 15 -
RECOMENDACIONES DE LAS Y LOS PARTICIPANTES.....	- 24 -
CONCLUSIONES Y APRENDIZAJES.....	- 24 -

## INTRODUCCIÓN

Para PLAN Internacional es clave desmitificar los tabúes sobre la menstruación, pues reconocemos que refuerzan y perpetúan la desigualdad de género. Por ello, además de trabajar con otros para llevar infraestructura y productos a las niñas, adolescentes y jóvenes que más lo necesitan, con nuestro trabajo le apostamos a la educación acerca de la menstruación en todos los niveles de la sociedad, y al reconocimiento del impacto de las normas sociales y culturales respecto a esta.

Con esa mira, presentamos aquí el resultado de una investigación situada, hecha por la Fundación PLAN Colombia, en el marco del Proyecto 1037 “Niñas con Derecho a la Educación”, el cual se viene implementando desde el año 2022 en alianza con Kimberly-Clark/Kotex. El objetivo es crear entornos escolares, familiares y comunitarios de apoyo y seguros para las niñas y las adolescentes, con información adecuada y relevante sobre la importancia de la menstruación, el cuidado personal y la promoción de prácticas básicas de higiene, en el que se involucren sus compañeras/os, docentes y familias.

Para la vigencia de 2024, dentro de las actividades del proyecto, se propuso un proceso de documentación orientado a visibilizar los desafíos a los que se enfrentan las niñas para la gestión menstrual en los tres territorios de implementación (Cartagena, Quibdó y Bogotá), a fin de socializarlo con las autoridades administrativas y representantes de instituciones locales para invitarles a ser aliadas para trabajar por la mejora de la vivencia menstrual de las niñas en las instituciones educativas.

Para responder a esta actividad, se realizó una investigación de tipo cualitativo, alcance exploratorio y de corte transversal, con el propósito de conocer las percepciones de niñas, niños, adolescentes y jóvenes escolarizado/as en torno a la menstruación, a fin de develar cómo sus percepciones influyen en la vivencia menstrual de las niñas en las instituciones educativas, e indagar qué proponen para mejorar esta experiencia.

Este documento consta de ocho apartados: el primero es la justificación de la investigación; el segundo describe la población de interés; el tercero el planteamiento del estudio; el cuarto el protocolo ético; el quinto el marco teórico;

el sexto la metodología, y los dos últimos los hallazgos y las conclusiones y recomendaciones.

## JUSTIFICACIÓN

Durante la implementación del proyecto, en el año 2023, se adelantó un primer ejercicio de recopilación de información sobre la experiencia de menstruar en entornos escolares en El Pozón, zona rural de Cartagena. Los resultados mostraron que la experiencia es negativa y se asocia a vergüenza e incomodidad, por acoso escolar y discriminación. Algunas adolescentes y jóvenes expresan su bochorno cuando atraviesan por esta etapa de su ciclo; una de ellas dice: «Normalmente es una travesía, porque para ir al baño voy escondiendo las cosas para que no se den cuenta porque me da pena» (Adolescentes y jóvenes mujeres de 15 a 20 años, 2023)».

### Análisis situacional

De acuerdo con cifras del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), para 2022 en Colombia había 17,3 millones de niñas y mujeres entre 10 y 55 años (edades entre las que se estima que las mujeres menstrúan), y estas representaban aproximadamente el 34 % de la población nacional, es decir, aproximadamente un tercio de la población nacional para ese año menstruaba. Aunque esta cifra evidencia la importancia del tema en la agenda pública del país, sigue considerándose tabú, lo que acarrea desinformación, discriminación y prácticas inseguras de gestión menstrual, entre otras.

En Colombia, se reconoce que la menstruación tiene relación directa con la desigualdad de género. Así lo demostró la Corte Constitucional en la Sentencia T-398 de 2019, donde amparó el derecho fundamental a la dignidad humana, a partir del caso de Martha Cecilia Durán Cuy, mujer en habitanza de calle que, por vivir en pobreza extrema, no podía acceder a productos para la gestión menstrual. La sentencia reconoció que:

El Estado colombiano debe considerar aquellos aspectos en los cuales las mujeres han sido sujeto de discriminación histórica, a fin de establecer las medidas –normativas y fácticas– necesarias para reconocer una igualdad efectiva entre hombres y mujeres; y, desde una dimensión funcional, debe establecerse los casos en los cuales la dignidad

humana reforzará los ámbitos personal y material de protección de derechos fundamentales cuando se está ante una mujer (lit. D. num. 176).

En términos normativos, en Colombia existen algunos avances, además de la sentencia ya señalada. En 2022 el Estado colombiano presentó la Ley 2261 que garantiza la entrega gratuita y oportuna de elementos de gestión menstrual a mujeres y personas menstruantes privadas de la libertad. A pesar de esto, el país aún carece de acciones que aborden de manera integral la menstruación como un asunto de derechos.

Ante este panorama, se identificaron dos datos de fuentes oficiales clave para dimensionar el contexto nacional con respecto al tema. El primero, obtenido de la Encuesta de Pulso Social de 2023 del DANE, señala que, para algunas personas, la menstruación es una barrera para la continuidad de las actividades cotidianas, y que 517 654 afirmaron suspender o interrumpir sus actividades diarias a causa de su menstruación. Las causas reportadas fueron: por dolor o malestar físico (94,6 %); por falta de dinero para comprar productos de gestión menstrual (2,2 %), y por costumbre social, familiar o cultural (1,9 %).

El segundo se refiere netamente a la denominada pobreza menstrual. El DANE identificó en la encuesta que el 8,7 %, es decir 430 090 de las personas menstruantes encuestadas, reportaron dificultades económicas para adquirir los elementos necesarios para gestionar su menstruación. En ese mismo año 67 086 personas reportaron utilizar elementos inseguros como telas, trapos, ropa vieja, medias, papel higiénico, papel o servilletas para gestionar su menstruación, y cerca de 14 000 reportaron no utilizar ningún elemento. Finalmente, se identifica que 392 000 expresaron dificultades para acceder a un baño cercano, privado y limpio para cambiar los implementos de higiene y para atender su periodo menstrual.

Ahora bien, para el caso concreto de esta investigación, frente a la situación de las niñas y jóvenes en las instituciones educativas, se puede evidenciar que los datos disponibles muestran una situación difícil en materia de agua y saneamiento, indispensables para una adecuada gestión menstrual. Por ejemplo, respecto a infraestructura, en 2022 el Fondo de Financiamiento de la Infraestructura Educativa (FFIE), encuestó 15 458 instituciones en todo el país. El diagnóstico arrojó que 87 % (13 448) de las sedes encuestadas no cumplen con las condiciones de acceso a servicios públicos (acceso permanente a los servicios de agua potable, energía eléctrica, recolección de basuras e internet). Adicionalmente,

menciona que el 13 % de las obras de infraestructura educativa presentaban situación de abandono o suspensión por parte de los contratistas, y el 67 % de los proyectos de infraestructura educativa estaban en riesgo alto de retraso, es decir, que presentaban una demora igual o superior al 20 % en la obra. Lo anterior muestra un panorama general de la situación del país en saneamiento, y esta es una de las principales barreras para una adecuada gestión menstrual en las instituciones educativas.

## DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN DE INTERÉS

De acuerdo con el objetivo de la investigación, se trabajó con niñas, niños, adolescentes y jóvenes entre los 10 y 20 años, escolarizados en tres instituciones de carácter público, en las que Fundación PLAN adelanta acciones. A continuación, se presenta una breve caracterización de las instituciones educativas.

La *Institución Educativa de Bayunca* es el único centro educativo disponible en el corregimiento de Bayunca, ubicado en la zona rural de Cartagena. Este territorio fue conocido como “sitio de libres” ya que en la época de la Colonia fue poblado por personas indígenas, negras y mestizas que buscaban alejarse de las autoridades coloniales. Actualmente, se reconoce como pluriétnico y receptor de migrantes.

Ahora bien, respecto al acceso a agua potable y alcantarillado, Bayunca no cuenta con acueducto ni alcantarillado, sin embargo, para 2024 el Ministerio de Vivienda, en alianza con la Gobernación y la Alcaldía anunciaron acciones para su construcción.

La *Institución Educativa Antonio Ricaurte* está ubicada en zona urbana de Quibdó, capital del departamento del Chocó, conocida por su herencia africana. Antes de la Colonia la región estuvo poblada por los pueblos indígenas emberá y wounaan, y en la actualidad por afrodescendientes mayoritariamente.

Respecto a servicios de agua potable y alcantarillado, de acuerdo con el DANE, en Chocó 3,2 millones de personas no tienen acceso a agua potable, de ellas 2,6 millones viven en áreas rurales y menos de un millón en zonas urbanas. La cobertura urbana del servicio de acueducto es menor al 50 %.

La *Institución Educativa Juan Lozano y Lozano* está en la localidad de Suba en Bogotá. La capital es receptora de migrantes de distintos departamentos y de otros países. En materia de agua potable y alcantarillado, se reconoce que en la zona urbana de la localidad de Suba, donde se encuentra ubicada la institución educativa, la cobertura es adecuada.

## PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

### **Pregunta**

¿Cómo la vivencia de la menstruación de niñas y adolescentes se ve afectada por las percepciones de sus compañeras y compañeros en tres instituciones educativas públicas de Bogotá, Cartagena y Quibdó?

### **Objetivo general**

Comprender cómo la vivencia de la menstruación de niñas y adolescentes en la escuela se ve afectada por las percepciones de sus compañeras y compañeros en tres instituciones educativas públicas de Bogotá, Cartagena y Quibdó.

### **Objetivos específicos**

- a. Identificar percepciones, conocimientos, estigmas y tabúes de niñas, niños, adolescentes y jóvenes escolarizadas/os respecto a la menstruación.
- b. Caracterizar la vivencia de la menstruación de niñas y adolescentes en las instituciones educativas.
- c. Analizar cómo las percepciones de la menstruación afectan la vivencia menstrual y generan desigualdades de género en las instituciones educativas.
- d. Socializar las recomendaciones de las/os estudiantes acerca de la vivencia de la menstruación en las instituciones educativas.

## PROTOCOLO ÉTICO

Todas las herramientas metodológicas y las baterías de preguntas fueron sometidas a una rigurosa revisión por parte del comité de aval ético de PLAN International.

Este procedimiento tuvo como objetivo principal identificar posibles riesgos asociados a la recolección de información y desarrollar estrategias de mitigación adecuadas antes de iniciar cualquier actividad. Adicionalmente, el proceso incluyó recomendaciones específicas elaboradas por el equipo técnico y el punto focal de salvaguarda, con el fin de garantizar la protección integral de los participantes a lo largo del ejercicio investigativo.

Es fundamental subrayar que la participación de las personas estará estrictamente condicionada a la obtención previa del consentimiento informado, incluyendo el otorgado por cuidadores o cuidadoras legales en el caso de menores de edad. Asimismo, se implementaron estrategias sólidas de anonimato y confidencialidad para proteger la identidad y privacidad de todas las personas involucradas, asegurando un entorno ético y seguro durante la recopilación de datos.

### **Consentimiento**

Se solicitó el consentimiento informado en los formatos establecidos y aprobados por el comité de aval ético de mayores de edad, y para los menores de edad se solicitó consentimiento de sus padres, madres o personas cuidadoras.

Fue obligatorio obtener, además del permiso de tutoras/es, el asentimiento directo de las y los participantes menores de edad, recordando que sin ambos consentimientos no era posible llevar a cabo el ejercicio. Se respetó la autonomía de los participantes al brindarles la opción de no responder preguntas o abandonar la actividad cuando lo desearan, sin repercusiones. Este proceso se explicó antes de iniciar cualquier dinámica, asegurando claridad en sus derechos.

### **Confidencialidad**

En el marco de las actividades, se promovió entre las y los participantes el compromiso de mantener la confidencialidad respecto a las opiniones y perspectivas compartidas durante las sesiones grupales. De igual manera, el equipo facilitador asumió la responsabilidad de garantizar el anonimato y la estricta confidencialidad de las respuestas proporcionadas, asegurando así un entorno de confianza que respaldara la libre expresión y protegiera la identidad de las personas involucradas.

### **Uso de seudónimos**

Como medida para proteger la identidad de quienes participaron, al inicio de cada sesión se les solicitó que eligieran un seudónimo para ser utilizado en las grabaciones y en cualquier registro de datos hecho durante el ejercicio. El uso de estos seudónimos se extendió a los informes finales, donde se emplearon para garantizar que ninguna persona pueda ser identificada directa o indirectamente, en cumplimiento de los principios éticos de confidencialidad y protección de datos.

### **Punto focal de salvaguarda territorial**

Cada proyecto en donde se recolectan datos cuenta con un/a punto focal de salvaguarda territorial, que es una persona cuya función principal consiste en coordinar las acciones destinadas a garantizar la protección integral de quienes participan. Esta persona clave tuvo la responsabilidad de acompañar presencialmente el desarrollo del ejercicio y asegurando asegurarse de que se implementaran medidas oportunas y efectivas para salvaguardar el bienestar de las personas involucradas.

## **MARCO TEÓRICO**

La menstruación es un proceso biológico periódico y continuo, que se da generalmente desde el inicio de la pubertad y hasta la culminación de la adultez, y forma parte del ciclo menstrual y ovulatorio. Es experimentado por las personas con útero. La menstruación aparece como parte del desarrollo natural del cuerpo, pero es un fenómeno multidimensional en cuanto impacta también las dimensiones psicológicas y sociales.

Antes de continuar con la menstruación, se explica la pubertad, como la etapa del desarrollo más amplia donde aparece la menstruación. La pubertad, es experimentada por todas las personas y se manifiesta por medio de cambios hormonales, en los órganos y caracteres sexuales. Por lo general inicia entre los 8 y 15 años y continua hasta la adultez. Durante esta, las personas con útero tienen la menarquia, que es la primera menstruación, y experimentan cambios como crecimiento de vello púbico, corporal y facial, aumento en la sudoración corporal y aparición de acné, cambio en el tono de voz, crecimiento de las glándulas

mamarias y de las caderas, al igual que el aumento de la estatura, entre otros. También se experimentan cambios emocionales y relacionales, de los que se hablarán más adelante.

En este sentido, cuando las condiciones de salud son las adecuadas y no existe alguna situación adversa, se espera que, a partir de la menarquia, la persona continúe experimentando el ciclo menstrual hasta alrededor de los 45 a 55 años, época en la que inicia otro proceso del desarrollo denominado menopausia. De allí que sea tan importante hablar de este tema, no solo porque al menos la mitad de la población mundial experimenta este hecho biológico, sino porque también está presente durante casi la mitad de su vida.

Para comprender la dimensión física/biológica de la menstruación es importante conocer el ciclo menstrual. De acuerdo con la Federación Internacional de Ginecología Infanto Juvenil (FIJIG 2021), este tarda aproximadamente 28 días (aunque este tiempo puede variar) y, tiene cuatro fases: a. fase menstrual, b. fase proliferativa c. fase ovulatoria y d. fase secretora.

- a. *Fase menstrual:* Es en la que se desprende el endometrio, que es un tejido mucoso compuesto de glándulas, arterias, venas y células de sangre rica en nutrientes, que recubre el interior del útero a la espera de que el óvulo sea fecundado. Si esto sucede y se produce un embarazo, el endometrio se convierte en la placenta. Si no hay embarazo la hormona prostaglandina hace que el útero se contraiga y relaje (por ello los cólicos menstruales) a fin de desprender el endometrio de sus paredes para que se convierta en menstruación y sea expulsado por la cavidad vaginal. Esta fase suele tardar entre 4 y 7 días.
- b. *Fase proliferativa:* Más conocida como fase preovulatoria, en la que aumenta el nivel de la hormona estrógeno y el endometrio comienza su regeneración.
- c. *Fase ovulatoria:* En ella el nivel de estrógenos sigue aumentando y esto genera la hormona luteinizante, encargada de la selección y liberación del óvulo más maduro, el cual desciende por las trompas hasta el útero. La fase ovulatoria por lo general tarda 14 días y es cuando hay mayor probabilidad de quedar en embarazo.
- d. *Fase lútea o secretora:* El folículo donde creció el óvulo se convierte en cuerpo lúteo y aumenta la producción de la hormona progesterona, esto ayuda a que el endometrio alcance su punto máximo de maduración. Si el óvulo no

es fecundado el cuerpo lúteo muere, los niveles de progesterona bajan e inicia la menstruación.

Durante el ciclo menstrual el cuerpo experimenta varios síntomas, principalmente ocasionados por los cambios hormonales, algunos de estos son: cambios en los estados de ánimo, fatiga y cansancio o vitalidad y energía, aumento o disminución del deseo sexual, cólicos o dolores corporales, cambios en el apetito, hinchazón y cambios en el flujo vaginal. El ciclo menstrual se experimenta de manera diferente en cada persona, por ejemplo, hay quienes tienen sangrados abundantes, cólicos menstruales más fuertes o variaciones marcadas en sus estados de ánimo, entre otras. De ahí la importancia de reconocer la dimensión psicológica.

Como se mencionó anteriormente, las hormonas desempeñan un papel protagónico en el ciclo menstrual, y en general en muchas funciones del cuerpo, pues son mensajeras químicas que viajan por el torrente sanguíneo apoyando el funcionamiento de distintas células y órganos. Las hormonas sexuales regulan funciones del sistema nervioso central, las cuales tienen efectos en las emociones, en aspectos cognitivos, la libido, la concentración, el apetito e incluso la temperatura corporal, entre otras.

Por ejemplo, durante la menstruación puede ocurrir que la memoria, la capacidad de adaptarse o aprender se vea afectada por los cambios en los niveles de estradiol y progesterona, hormonas que controlan la plasticidad neuronal (Kumar *et al*, 2010). También, es posible que los estados anímicos varíen dada la disminución o aumento de los estrógenos, los cuales tienen efectos en la amígdala, órgano cerebral al que se le atribuye el procesamiento y almacenamiento de las emociones, o por la degradación de aminos como la serotonina, noradrenalina y dopamina, lo que se asocian a un estado de ánimo bajo o deprimido (León-García, 2015).

Paralelamente, se reconoce que la conducta se puede ver afectada por los cambios en los niveles de estradiol, el cual interactúa con la dopamina, hormona fundamental para el sistema de acción/recompensa, y su baja liberación se asocia con desmotivación, depresión, déficit de atención e hiperactividad (Arias *et al.*, 2000).

Esta sintomatología puede aparecer antes o durante la menstruación. Se estima que entre el 80 % y el 90 % de las personas que menstrúan pueden experimentar uno o varios de estos síntomas con mayor o menor intensidad y eso

hace que su cotidianidad cambie, y que, en ocasiones, se requiera atención médica (Zanin *et al.*, 2011).

Ahora bien, respecto a la dimensión social es importante reconocer que la menstruación tiene múltiples interpretaciones y significados culturales a escala global, que varían de acuerdo con el contexto, el grupo humano y la época. Si bien menstruar es un proceso natural, existen diversos mitos, transmitidos generacionalmente, que justifican prácticas nocivas y discriminatorias en contra de las personas que menstrúan.

Para el fin de esta investigación, se entiende el mito como una “narración maravillosa o historia ficticia” (RAE, 2024), que pretenden dar una «explicación de fenómenos difícilmente comprensibles» (Lévi-Strauss, 1995, p. 230). El mito se transmite por vía oral e «integra la lengua; por el habla se le conoce; pertenece al discurso» (p. 231) y construye realidad en cuanto «el valor intrínseco atribuido al mito proviene de que estos acontecimientos, que se suponen ocurridos en un momento del tiempo, forman también una estructura permanente» (p. 232). Los mitos pueden generar tabúes, el tabú se define como la prohibición de tocar, mencionar o hacer algo por motivos religiosos, supersticiosos o sociales (RAE, 2024).

De manera que la menstruación se convierte en tabú en cuanto es incomprensible como fenómeno y se le considera exótica, sucia o peligrosa. Esto ha derivado en una serie de prácticas discriminatorias para las niñas y mujeres y el acuerdo social de censurar la menstruación por ser un tema privado, delicado, exclusivo de las mujeres y restringido de acuerdo con la edad.

Thomas Buckley y Alma Gottlieb (1988) llegan a la conclusión de que si bien no existe un número limitado de teorías frente a la menstruación, al menos las identificadas por la antropología social a escala global permiten identificar la asociación de esta a algo negativo y su relación con la exclusión y opresión de las mujeres.

Los mitos y los tabúes también tienen una relación dialógica con los estigmas, que se definen como “marca de deshonra o mala reputación” (RAE, 2024). Ahora bien, el estigma respecto a la menstruación «la sitúa en un lugar vergonzoso» (Mileo y Suárez, 2018), por considerarla sucia o asociada a la contaminación a causa de imaginarios sociales negativos que refuerzan el tabú. La experta en salud menstrual y educación Anna Drubet, afirma: «El estigma de la

menstruación es una forma de misoginia. Los tabúes menstruales nos condicionan a entender la función menstrual como algo que debe ser escondido, algo que causa vergüenza» (2017, Párr. 2).

En consecuencia, se reconoce que tabúes y estigmas menstruales acentúan y perpetúan la desigualdad de género al ser los cuerpos asignados como femeninos al nacer los que principalmente menstrúan, ya que se reconoce que por el hecho de ser opuestos al arquetipo de la masculinidad hegemónica llevan consigo una desventaja en el ejercicio del poder. Cuando las niñas llegan a la pubertad e inician la menarquía, menstruar se convierte en otro motivo adicional para vivir otras situaciones particulares de discriminación y violencia que se interrelacionan con las ya vividas por el hecho de ser niña o mujer. Esta cuestión parte de una diferencia biológica, que si no es abordada de manera diferenciada y equitativa ocasiona una situación de injusticia.

En una investigación realizada por PLAN en cuatro países de distintos continentes, se identificó que la idea de que la menstruación debe mantenerse en secreto o que es un tema de mujeres, persiste. Así lo afirma Débora Cobar, directora regional de PLAN Internacional para Latinoamérica y el Caribe:

“En América Latina y el Caribe, el estigma, los prejuicios y los tabúes en torno a la menstruación siguen siendo una de las causas de discriminación y exclusión de las niñas y mujeres. Con demasiada frecuencia este proceso natural y saludable se considera vergonzoso, y se convierte en un obstáculo para mantener la salud de las niñas con higiene y dignidad” (D. Cobar, citada en PLAN, 2022, párr. 5).

El informe señala que «el 35% de adolescentes y jóvenes piensa que el periodo debe mantenerse en secreto» y, adicionalmente señala que, se asocia «frecuentemente la menstruación con palabras como “sucio” (55%), “vergonzoso” (31%) y “asqueroso” (38%)»<sup>1</sup>.

De manera global, desde la perspectiva de derechos humanos existe un consenso frente a que, debido a los tabúes, mitos y estigmas, la menstruación se ha convertido en «fenómeno de reducción de oportunidades, la discriminación y la violencia de género que sufren las niñas, adolescentes y mujeres» (Unicef, 2024, p. 19). Es claro que “tener un ciclo menstrual-ovulatorio no implica en sí mismo una desventaja natural, pero los contextos sociales, políticos, económicos, ambientales

---

<sup>1</sup>Resultado de la investigación «¿Honor de sangre? Qué dicen la niñez sobre la menstruación», donde se aplicó una encuesta a 4127 adolescentes y jóvenes de Brasil, Indonesia, Uganda y Países Bajos entre los 15 y los 24 años.

y culturales pueden provocar que el menstruar empeore la calidad de vida” (Unicef, 2024, p. 19).

De manera general, se reconoce que el tabú ha hecho que las niñas y adolescentes accedan a poca o nula educación sobre la menstruación y sus derechos sexuales y reproductivos; a que sean sujeto de burlas y discriminación; a que niñas y adolescentes normalicen síntomas molestos y no busquen asistencia médica, y que dejen de asistir a clase o participar de espacios sociales. Por otra parte, cuando la menstruación se da en vulnerabilidad socioeconómica, la compra de productos menstruales significa un gasto adicional y se agudiza el riesgo de afectaciones a la salud por falta de ellos y debido a la ausencia de infraestructura adecuada para la gestión menstrual. Aún más grave, si en el contexto se perpetúan creencias que legitiman prácticas nocivas, la menstruación expone a las niñas a situaciones de violencia como los matrimonios y uniones infantiles tempranas y forzadas o los embarazos infantiles forzados.

Las situaciones anteriormente descritas, entre otras, han ocasionado que la vivencia menstrual sea una experiencia negativa y no deseada para las mujeres. Se acude al concepto de vivencia dado que esta referencia el «hecho de vivir o experimentar algo» (RAE, 2024) . La diferencia entre la vivencia y la experiencia es que la segunda es el resultado de la primera e involucra un aprendizaje o reflexión.

Para Lev Vygotsky, psicólogo ruso que estudió la influencia del entorno sociocultural en el desarrollo cognitivo, la vivencia es una unidad de análisis donde interactúan la individualidad de la persona y el entorno (p. 5). Como unidad de análisis, para Erausquin *et al.* (2016), el concepto de vivencia «posibilita un modo de interpretar, valorar y otorgar sentido a la realidad, a la vez que refleja la unidad de aspectos socioculturales y personales» (p. 5), también, «permite explicar la articulación del desarrollo subjetivo en el contexto socio cultural» (p. 5). Es decir que «las personas se desarrollan en función del contexto en el que participan» (p. 5) y «permite pensar, crear y recrear la cultura como una síntesis de apropiaciones participativas en los espacios simbólicos» (pp. 5-6).

Comprendida la vivencia de esta manera, se entiende que la vivencia menstrual esta atravesada por las particularidades y sentidos atribuidos a la menstruación en el contexto sociocultural e histórico en el que se desarrolla, esto genera una experiencia individual atribuida de sentido, pero determinada por la persona que la experimenta.

Para que la vivencia menstrual sea positiva se espera la garantía de la salud menstrual desde un enfoque integral, y esto pasa por reconocer que la salud no se limita exclusivamente a su dimensión física, sino también a lo psicológico y social. PLAN reconoce la salud sexual y reproductiva cómo

una condición del bienestar físico, emocional, mental y social, relacionada con la sexualidad y la reproducción; no se trata simplemente de la ausencia de enfermedad, disfunción o dolencia. Por tanto, es un enfoque positivo hacia la sexualidad y la reproducción, que debe reconocer el rol de las relaciones sexuales placenteras, la confianza y la comunicación en la promoción de la autoestima y en el bienestar general. Todas las personas tienen derecho a tomar decisiones sobre sus cuerpos y a acceder a servicios que consagren esos derechos. El logro de la salud sexual y reproductiva tiene base en la materialización de la salud y los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos. (DSDR) (PLAN. 2022, p. 2).

Se entiende que la salud menstrual está estrechamente ligada con la equidad de género y la garantía de los derechos sexuales y reproductivos, e incluye la educación, el acceso a saneamiento, a productos de gestión menstrual, atención médica integral y garantía de entornos libres de violencia. La gestión menstrual se asocia directamente con la dignidad y la salud. Se refiere al manejo que se da a la menstruación y a tener herramientas e información. La menstruación se ve determinada por prácticas culturales, por saberes, y por disponer de información, de servicios de salud, saneamiento y productos menstruales, entre otros.

## METODOLOGÍA

Este estudio tiene como objetivo identificar las percepciones de niñas, niños, adolescentes y jóvenes entre los 10 y 20 años respecto a la menstruación, y caracterizar las vivencias de la menstruación en el entorno escolar mediante un enfoque cualitativo, con un alcance exploratorio, un diseño fenomenológico y un corte transversal.

Para recolectar la información se conformaron grupos focales no mixtos en colegios de Bogotá, Cartagena y Quibdó. El tiempo estimado para cada grupo fue entre 45 y 60 minutos. El número de participantes fue entre 6 y 12 personas por sesión. Con respecto al número, se ha definido que mínimo se formaran tres grupos focales por grupo de edad por colegio. Es decir, tres para niñas de 10 a 14 años, tres para adolescentes y jóvenes de 15 a 20 años y tres para niños mayores de 10

años por colegio, esto para garantizar la triangulación y validación de la información, con un máximo de cinco grupos focales por grupo de edad por colegio.

Para establecer el número definitivo de grupos focales, se utilizó el criterio de saturación de la información, entendido como el punto en el que los datos obtenidos comienzan a ser repetitivos y los nuevos grupos no aportan información significativa adicional. Este criterio fue aplicado de manera preliminar mediante un análisis de la diversidad esperada en las respuestas, lo que permitió determinar que, para garantizar la representatividad y profundidad del estudio, se requerían seis grupos focales con niñas y tres con niños por cada ciudad (Bogotá, Quibdó y Cartagena). La diferencia en el número de grupos entre niñas y niños responde a un enfoque que prioriza explorar de manera más detallada las experiencias de las niñas, dadas las posibles variaciones en su percepción y vivencias en los contextos estudiados.

Por otra parte, en los casos de colegios con dos jornadas o múltiples sedes, se asumió que cada jornada o sede sería tratada como una unidad independiente, equivalente a un colegio separado. Esta decisión se fundamentó en la necesidad de capturar las posibles diferencias derivadas de las dinámicas propias de cada espacio escolar y su población, lo que contribuye a una mayor riqueza y precisión en la información recolectada.

Adicionalmente, se diseñó un guion con cinco a siete preguntas (dos se usaban de forma opcional si el grupo no participaba y era necesario ahondar más en la información) para los grupos focales, que consideran cinco categorías preestablecidas, aunque se tuvo en cuenta posibles categorías emergentes:

- La menstruación como tabú.
- Estigmas sobre la menstruación.
- Vivencia menstrual.
- Menstruación y desigualdad de género.
- Gestión menstrual.

## HALLAZGOS

A continuación, se presentan los hallazgos a partir de las cinco categorías de análisis propuestas. Estos se acompañan de citas textuales de lo dicho por participantes de los grupos focales y por nubes de palabras que ilustran la frecuencia con la que algunas palabras se repitieron.

### **Categoría 1: la menstruación como tabú**

De esta, surgen dos hallazgos como se presentan a continuación, la menstruación como asunto exclusivo de mujeres y como algo privado.

*La menstruación como un asunto exclusivo de las mujeres.* Se identifica la persistencia del imaginario de que la menstruación no es un tema de interés, relevancia o adecuado para los hombres. Esto lo sostiene como tabú y se refleja en la ausencia de conversaciones sobre el tema con los hombres y en la desaprobación de las mujeres para conversarlo con ellos. A continuación, algunas citas textuales que lo demuestran:

“Mi papá dice que esas son cosas de mujeres nada más. Que no le hable de eso y que él no se mete en esas cosas” (niña de 10 a 14 años, Cartagena).

“No se sienten cómodas hablando con un compañero, profesor, amigo, compañero” (niña de 10 a 14 años, Bogotá).

“Que a una mujer le llegue el periodo y por lo tanto debe cuidarse y no debe andar con hombres.” (adolescente mujer de 15 a 18 años, Quibdó).

A continuación, se muestra una nube de palabras que permite visualizar la respuesta de las niñas a la pregunta: ¿Habían hablado con alguien sobre la menstruación?



**Fuente:** elaboración propia a partir de los resultados de los grupos focales.

El análisis de las respuestas evidencia que la madre es la figura predominante con 65 menciones, seguida de las amigas con 15 menciones, y luego por las abuelas, compañeras y hermanas, que muestran una participación más limitada. Por otra parte, llama la atención el hecho de que 6 niñas manifestaron en los grupos focales no haber hablado con nadie sobre el tema.

Ahora bien, al comparar entre las respuestas de las niñas y de los niños respecto a la menstruación, se pudo evidenciar un dato significativo: en el caso de los niños, 47 mencionaron la importancia de que hombres y niños aprendan sobre la menstruación, lo cual muestra una apertura hacia la educación en este tema. Ese interés está respaldado por 25 intervenciones que señalan la necesidad de «ayudar a las niñas y mujeres durante su menstruación», lo que sugiere una idea de apoyo. Asimismo, las figuras femeninas más asociadas con la menstruación por parte de los niños son hermanas (5 menciones), madres (4) y amigas (4).

En contraste, las niñas expresaron una mayor reserva hacia la conversación sobre la menstruación con niños y hombres. De las respuestas recopiladas, 18 mencionaron explícitamente que no consideran oportuno hablar del tema con ellos, mientras que 15 hicieron referencia a experiencias relacionadas con burlas, lo cual refuerza la incomodidad señalada en 19 intervenciones. Además, en 3 ocasiones se mencionó a los papás como figuras con quienes no se aborda el tema debido a sentimientos de pena. Sin embargo, 31 niñas indicaron sentirse cómodas

hablando sobre la menstruación en general, lo que denota diversidad en las experiencias.

*La menstruación como un asunto privado y delicado:* Para un grupo importante de las participantes (principalmente de Bogotá), la menstruación es un tema de carácter privado y delicado que se debe tratar con confidencialidad y tacto. Esta percepción incluso se ve reforzada por docentes.

“Yo no hablaría con ningún hombre porque es algo muy íntimo de una mujer y es como extraño decirle” (niña de 10 a 14 años, Bogotá).

"No porque es algo muy privado, o sea, es normal, pero es privado". (niña de 10 a 14 años, Bogotá).

"Con mis compañeros de clases casi no hablo tanto, solo hablo con algunas de mis amigas porque no les tengo tanta confianza como algunas de las mujeres que están." (niña de 10 a 14 años, Cartagena).

"Bueno, yo creo que el colegio también debe implementar unos baños seguros, que uno se sienta cómodo al cambiarse, que no haya como que alguien está por ahí que nos vaya a ver botando la toallita o algo parecido." (niña de 15 a 18 años, Quibdó).

“Los profesores los días que no vienes a la clase dicen mándame una excusa, pero no diciendo ese tema, sino que está enferma” (niña de 15 a 18 años, Cartagena).

## **Categoría 2: estigmas sobre la menstruación**

Al igual que la anterior, surgen dos hallazgos: la «suciedad» y la «enfermedad».

*La menstruación como algo sucio.* Se considera que la menstruación es un residuo o desecho que está en descomposición e incluso se le atribuye la capacidad de hacer daño. En los grupos focales se evidencia de la siguiente manera:

"Pues lo que yo he escuchado es que la menstruación es una sangre sucia que huele feo" (adolescente varón de 15 a 20 años, Quibdó).

"Da pena, porque si uno está en el colegio y te llega te vas a manchar, entonces, se empiezan a reír y se siente muy incómodo porque que te miran con cara de asco, como que eres de otro planeta, se siente raro." (niña de 10 a 14 años, Bogotá).

"Lo toman como asqueroso, me da rabia por la manera en que lo ven como algo asqueroso, como algo que da asco, entonces, es incómodo y pues sí, la inmadurez" (adolescente mujer de 15 a 20 años, Bogotá).

"Por ejemplo, se manchan y tratan a las niñas de cochinas, de por qué no se limpian, que eso es algo asqueroso y cosas así, y pues eso no se debería porque eso es algo muy normal" (adolescente mujer de 15 a 20 años, Bogotá).

“Que ningún bebé se enferma porque uno lo toque estando en la menstruación y que las plantas tampoco se mueren si uno las toca estando en la menstruación” (participante mujer de 15 a 18 años, Quibdó).

“Que porque uno tenga el periodo no quiere decir que yo le toque la cara a alguien y le vaya a salir grano (adolescente mujer de 15 a 20 años, Bogotá).

“Sí, porque una vez que en el salón de uno había como un olor raro, entonces estaban diciendo que será que una niña del salón tenía la menstruación, que así no se podía dar clase cuando las niñas tengan la menstruación.” (niña de 10 a 14 años, Cartagena).

*La menstruación como enfermedad.* Se cree que cuando la mujer está menstruando está enferma, por tanto, debe ser tratada como tal.

"Sí pueden venir las mujeres, pero lo más recomendable es que se queden en su casa de reposo unos cuatro o cinco días, hasta que los cólicos y los dolores les bajen lo suficiente para sentirse bien en clase." (adolescente varón de 15 a 20 años, Quibdó).

“Pero sí tengo una prima, cuando le viene el periodo, le viene como con jaqueca o algo así. Le da fiebre, vómito y no se para de la cama, pasa todo el día acostada” (adolescente mujer de 15 a 20 años, Cartagena).

Sobre esto, llama la atención la posibilidad de que exista un desconocimiento de los productos para el dolor menstrual y el hecho de normalizar ese dolor, que lleva a restarle importancia a síntomas que podrían ser indicadores de alguna posible situación patológica, tratable medicamente, pero que se pasan por alto al asociar la menstruación con dolor o sufrimiento. Es clave desmitificar la menstruación como enfermedad, comprender sus síntomas y su origen, e identificar cuándo estos requieren atención en salud sexual, como parte de la gestión y la salud menstrual.

### **Categoría 3: Vivencia menstrual**

Esta categoría muestra cuatro hallazgos: sensaciones negativas, sentimientos negativos, acoso y falta de sensibilidad.

*La menstruación asociada principalmente a sensaciones negativas como incomodidad y dolor.* Al consultar cómo se sienten durante la menstruación, las niñas se refieren a sensaciones negativas como la incomodidad y el dolor.

"Es muy incómodo uno ir a cambiarse allá, entonces, hay veces, hay chicas que por eso aguantan hasta la salida. Y entonces es fastidioso sentir la toalla ya demasiado empapada" (adolescente mujer de 15 a 20 años, Cartagena).

"El cólico también hace llorar" (adolescente mujer, 15 a 18 años, Quibdó).

"Hay algunas que se sienten incómodas porque les da como pena estar frente a la gente, se sienten mal. O si no, los cólicos que las hacen sentir mal y se esconden en el



Es importante destacar que un número importante de participantes afirman que la menstruación es algo «normal» (22 respuestas), o que depende de la situación (18 menciones).

*La menstruación como causal de acoso escolar.* Todas las personas participantes de las instituciones educativas consideraron que la llegada de la menstruación, el tener la menstruación, y aún peor, llegar a mancharse accidentalmente la ropa, hace que las niñas sean víctimas de acoso escolar, incluso entre sus pares niñas.

"Yo antes sí sentía pena que alguien supiera que a mí me había llegado el periodo, porque cuando yo estaba en el otro colegio que yo estudiaba, algunas niñas se burlaban de mí porque yo estaba muy pequeña cuando me llegó el periodo. Hoy ya no me da pena decir que ya yo me he desarrollado" (niña 10 a 14 años, Cartagena).

"Porque, o sea, el día que les dieron las toallas aquí en la institución dijeron, ay, tan chiquititas y les están dando eso. Entonces comenzaron como a burlarse y diciendo, ay, yo también quiero, o sea, como la burlita porque les dieron eso" (niña de 10 a 14 años, Cartagena).

*Falta de sensibilización a los docentes para acompañar u orientar a las estudiantes en la menstruación.* Se identifican casos donde docentes, tanto hombres como mujeres, no cuentan con herramientas para el manejo del tema, porque desconocen u omiten las situaciones que requieren orientación o acompañamiento. Esta situación supone mayores dificultades y vulnerabilidad para las niñas y adolescentes en las escuelas, ya que puede que no tengan a quien acudir en momentos donde necesiten orientación y apoyo.

"Yo no siento tanta confianza con los profesores porque me da pena. Y entonces mejor no les digo nada y cuando salgo al descanso me la cambio" (niña de 10 a 14 años, Cartagena).

"La profesora de Educación Física no entiende eso y sí o sí a fuerzas te obliga a hacer la clase sabiendo que para ti podría llegar a ser difícil o que al principio por ejemplo algunas que tienen un flujo muy muy abundante podrían llegar a mancharse haciendo los ejercicios." (adolescente mujer de 15 a 20 años, Bogotá).

"A veces un poco incómoda, a veces los profesores no dan permiso para ir a cambiarse la toalla" (niña de 10 a 14 años, Cartagena).

"En mi caso, algunas veces la profesora de Biología habla sobre el tema de la menstruación porque estamos tocando un tema que es de la reproducción" (niña de 10 a 14 años, Cartagena).

#### **Categoría 4: menstruación y desigualdad de género**

Se presentan dos hallazgos relacionados, la exclusión y las afectaciones en el desempeño escolar.

*Exclusión de actividades cotidianas a causa de la menstruación.* Se identifican casos en los que la menstruación justifica la exclusión de las niñas en actividades académicas o públicas o la estigmatización por el hecho de ser mujer. Algunas de las justificaciones es pensar que menstruar afecta a las demás personas.

"Mis amigos, cuando yo les digo que me vienen, me dicen: gracias a Dios que yo nací hombre." (adolescente mujer de 15 a 20 años, Cartagena).

"Pues para mí, no vengan, porque hay algunas que cuando les llega eso, el cólico les da muy duro y entonces el dolor a veces hace que se quejen y entonces eso puede desconcentrar a los que estamos en clase. En el caso que vengan, pues tienen que venir preparadas por si alguna vaina, se tapen los suyos, o ya, y así la pueden mandar" (adolescente varón de 15 a 20 años, Quibdó).

"Pues creería yo que un motivo por el cual las mujeres evitan venir a la institución sería pues, como ya lo hemos mencionado, por las diferentes críticas dañinas que a diario, en algunas ocasiones se lanzan entre mujeres o aún de hombre hacia mujer, eso es algo que está principalmente dañando esa parte de seguridad en las mujeres, y en ocasiones algunas mujeres pues no cuentan con recursos para estar comprando esos implementos, entonces se les dificulta mucho venir a clase porque algunas no saben cada cuánto les llega, a veces les llega de sorpresa cuando menos se lo esperan, y no vienen preparadas para mitigar ese tema, entonces eso hace que ellas se sientan un poco incómodas, en ocasiones no salen, se quedan ahí plasmadas en la silla, porque tienen el miedo que se levanta, se les va a salir." (adolescente varón de 15 a 20 años, Quibdó).

"O que no asista a clases por unos varios días hasta que se le pueda quitar eso, la menstruación y que mande una excusa" (niña de 10 a 14 años, Quibdó).

"Yo me siento bien porque al estar allá en la casa me siento más cómoda que al estar en el colegio, porque en el colegio es muy diferente, porque acá algunos niños hacen *bullying* y acá nos sentimos muy fastidiosos porque no tenemos la capacidad para cambiarnos las toallas, al menos en la casa de uno sí se puede porque ya estamos libres de todo." (niña de 10 a 14 años, Cartagena).

"Y hay a veces unas compañeras del salón donde estoy yo que a veces vienen al colegio con la menstruación y al ratito llaman a su mamá porque tienen cólico, se siente fastidiosa. Y se tienen que ir" (adolescente mujer de 15 a 20 años, Cartagena).

*Afectaciones al desempeño escolar por la menstruación.* Para algunas estudiantes no es fácil asumir sus responsabilidades escolares durante la menstruación, esto se debe a la incomodidad, a no contar con espacios y productos adecuados para ocuparse de ella, a la falta de un ambiente seguro o por desconocer o no poder acceder a atención médica para disminuir el dolor.

"Yo creo que puede llegar a ser bastante incómodo porque hay algunos profesores que no son empáticos con el tema de la menstruación" (adolescente mujer de 15 a 20 años, Bogotá).

"Para mí es incómodo, porque cuando le da cólico a la persona no le deja estar concentrada a las clases." (niña de 10 a 14 años, Quibdó).

"Porque a unas les llegan los cólicos muy duro y sientes que ya no pueden estar en clases o muchas cosas" (niña de 10 a 14 años, Quibdó).

## Categoría 5. Gestión menstrual

En esta categoría hay tres hallazgos relacionados con los mitos, la falta de infraestructura sanitaria segura y de productos en las instituciones educativas.

*Persistencia de mitos sobre la gestión menstrual.* En las recomendaciones sobre las prácticas de gestión menstrual que reciben algunas niñas y que son compartidas por las personas que forman parte de sus redes de apoyo, se identifica la existencia de mitos, reconocidos como creencias transmitidas generacionalmente y que no tienen una justificación científica.

"Ella me dijo que no podía ir a la piscina porque el agua de cloro corta la menstruación y mi mamá dice que con el agua lluvia es malo" (niña de 10 a 14 años, Cartagena).

"Con el agua de limón también se corta" (niña de 10 a 14 años, Cartagena).

*Falta de infraestructura sanitaria segura y privada para la gestión menstrual en instituciones educativas.* Particularmente, las niñas de Quibdó y Cartagena consideran que las instalaciones se encuentran deterioradas, no cuentan con servicio de agua constante, lo que les impide una gestión menstrual segura y digna en sus colegios. Esto pone en riesgo su salud.

"También porque ir al baño a cambiarse da fastidio ya que no hay canecas para uno depositar, tampoco hay agua (adolescente mujer de 15 a 20 años, Cartagena).

"Aquí en la institución no hay agua como tal para bajar los baños, ni unas canecas en los baños para botar los productos menstruales, entonces hay muchas niñas que cuando se cambian el producto lo guardan en su bolso y esperan llegar a su casa para poderlo botar" (niña de 10 a 14 años, Cartagena).

"Pues yo cuando voy a los baños, yo siempre veo, o sea, yo identifico que el baño está en mal estado por el piso, el derrame de agua. Y yo digo que eso, ellas de pronto dicen que le vaya a causar infección y ellas por eso recurren a los baños de los profesores." (adolescente varón de 15 a 20 años, Cartagena).

"Que las puertas tengan una chapa para una estar segura, que nadie vaya a entrar a ese baño. Hay veces que se montan y miran por el otro baño" (niña de 10 a 14 años, Quibdó).

Al revisar las frecuencias en las respuestas, en el caso de las niñas, la prioridad se centra en la disponibilidad de productos: 49 niñas en Bogotá y 8 en Cartagena mencionaron la necesidad de toallas. Además, en Bogotá, 14 intervenciones hacen referencia a la implementación de dispensadores, y en Quibdó, 7 menciones apuntan a la disponibilidad de toallas y a las deficientes condiciones de los baños, particularmente la falta de agua para la higiene. En Cartagena y Quibdó las respuestas también subrayan la importancia de mejorar la infraestructura, con menciones sobre la falta de agua en los baños y condiciones de aseo, reflejando así una preocupación común por las deficiencias en las condiciones sanitarias.

Por su parte, las recomendaciones de los niños, aunque también enfocadas en la infraestructura escolar, presentan un énfasis menos marcado en las cuestiones relacionadas directamente con la menstruación. En Bogotá, 17 niños mencionan el estado de los baños, 16 apuntan a la disponibilidad de toallas, y 8 sugieren la instalación de dispensadores como solución. En Cartagena, aunque 8 niños también mencionan mejorar el estado de los baños y 5 la disponibilidad de toallas, no se hace tanto énfasis en la higiene menstrual específica.

En Quibdó, las menciones de los 8 niños se limitan principalmente a la condición de los baños y la disponibilidad de toallas, con 4 menciones en cada caso. Las respuestas de los niños reflejan una mayor generalización en las necesidades de infraestructura, lo que indica una menor sensibilidad hacia las particularidades asociadas con la menstruación en comparación con las niñas.

*Falta de productos para la gestión menstrual en las instituciones educativas*

"Yo creo que deberíamos tener implementos para las mujeres cuando les llegue el periodo, como pastillas, toallas, pañitos, papel higiénico, ya que el colegio no tiene esa capacidad en estos momentos." (adolescente mujer de 15 a 18 años, Quibdó).

"Bueno, pues digamos que en este colegio debería haber papel higiénico, [...] uno tiene que traer sus propias cosas y a veces uno se confía mucho porque a uno le llega eso y le da vergüenza pedir a las amigas." (niña de 10 a 14 años, Bogotá).

"También sería algo bueno implementar en la institución que en el baño de pronto haya un tipo como de reserva, que haya como un botiquín de toallas en caso de emergencia" (adolescente mujer de 15 a 20 años, Cartagena).

## RECOMENDACIONES DE LAS Y LOS PARTICIPANTES

Otro de los resultados más relevantes de la investigación son las recomendaciones que estudiantes participantes de los grupos focales hicieron al responder a la pregunta: «¿Hay algo que las personas podrían hacer para que las niñas y adolescentes se sientan cómodas durante su menstruación en la escuela/colegio?».

Las respuestas se pueden sintetizar en lo siguiente:

- Mejorar los baños: dotarlos de agua, canecas, jabón, papel higiénico, pañitos húmedos, toallas sanitarias, tampones, y mejorar las condiciones de higiene, seguridad y privacidad.
- Generar espacios de educación y sensibilización a niñas, niños, adolescentes y docentes acerca de la menstruación.
- Diseñar e implementar estrategias para la prevención del acoso escolar que sufren las niñas durante la menstruación.
- Brindar acompañamiento psicosocial a estudiantes que lo requieran.

## CONCLUSIONES Y APRENDIZAJES

De manera general, este ejercicio de investigación es una fotografía pequeña de una parte de la realidad del país, la cual permite identificar que, si bien es de reconocer los avances en la superación de mitos y estigmas que construyen el tabú de la menstruación, el tabú persiste y, con ello, la vulneración de los derechos de las niñas, jóvenes y adolescentes que menstrúan, por ello es fundamental unir esfuerzos y seguir trabajando para la dignificación de la vivencia menstrual.

Si bien se identifican unas generalidades respecto a las percepciones y experiencias, se reconoce que la respuesta para cada territorio debe hacer énfasis en necesidades inmediatas que demandan las y los estudiantes, por ejemplo, la urgencia de mejorar las condiciones de saneamiento para Quibdó y Bayunca, o fortalecer la prevención del acoso escolar en Bogotá. La Fundación PLAN hace las siguientes recomendaciones:

- Fortalecer los procesos de sensibilización y formación en educación integral en sexualidad a niñas, niños, adolescentes y jóvenes.

- Fomentar el rol de hombres y niños como aliados de las niñas, adolescentes y jóvenes, en la eliminación de las desigualdades de género.
- Desarrollar espacios de información y reflexión sobre los procesos físicos y hormonales que también experimentan los hombres.
- Fortalecer la infraestructura existente, especialmente en lo que respecta a los baños y al acceso a agua potable, en las instituciones educativas.
- Dotar a las instituciones de productos necesarios para mantener la higiene en los baños, como canecas, papel higiénico y jabón.
- Se debe incluir en los presupuestos de las instituciones educativas mejoras progresivas y en la medida de lo posible acceso a productos para la gestión menstrual.
- Facilitar y promover el acceso a salud en los entornos escolares. Lo anterior, responde a los relatos recogidos que consideran normal los cólicos menstruales extremadamente agudos, ignorando que estos pueden ser señal de una patología que puede requerir atención o tratamiento médico.
- Invitar y acompañar a las instituciones educativas a implementar planes y acciones que reduzcan las desigualdades de género ocasionadas por la menstruación, y brindar especial interés en la erradicación del acoso escolar relacionado con esta.
- Promover espacios de sensibilización y diálogo con madres, padres y personas cuidadoras. Los relatos de niñas y niños evidencian que este es el primer escenario en donde muchas personas inician estas conversaciones.
- Desarrollar espacios de sensibilización y socialización de rutas de atención y problemáticas asociadas a la gestión de la menstruación en entornos escolares con profesores, lo anterior porque en los testimonios de niñas, principalmente, se puede evidenciar que son muchas veces los profesores los primeros respondientes en estas situaciones.

## REFERENCIAS

Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional [USAID] e Institute for Reproductive Health (2011). Mi cuerpo está cambiando. Un manual del conocimiento de la pubertad y de la fertilidad para gente joven. [https://www.irh.org/wp-content/uploads/2013/04/My\\_Changing\\_Body-SPAN\\_FEB\\_2012.pdf](https://www.irh.org/wp-content/uploads/2013/04/My_Changing_Body-SPAN_FEB_2012.pdf).

Bahena, R., Y Flores, G. y Arias, J. (2000). Dopamina: síntesis, liberación y receptores en el sistema nervioso central. *Revista Biomédica*, 11(1), 39-60.

Buckley, T. y Gottlieb, A. (1988). A critical appraisal of theories of menstrual symbolism. En: T. Buckley y A. Gottlieb (eds.). *Blood Magic. The Anthropology of Menstruation* (pp. 4-53). University of California Press.

Colombia, Corte Constitucional de Colombia (2019, 29 de agosto). Sentencia T-398/19. M. P. Alberto Rojas Ríos. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2019/t-398-19.htm>

Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas [DANE], Profamilia y Caja de Compensación Familiar de Antioquia. (2022). Nota estadística menstruación en Colombia. [https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/notas-estadisticas/Nota-estadistica-Menstruacion-Colombia\\_VF.pdf](https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/notas-estadisticas/Nota-estadistica-Menstruacion-Colombia_VF.pdf)

Dubret, A. (2024). ¿Cómo la menstruación se volvió tabú? Una mirada a los orígenes históricos y teorías sobre el estigma de la menstruación (C. Tafur, trad.). *Clue*. <https://helloclue.com/es/articulos/cultura/como-a-menstruacion-se-volvi%C3%B3-un-tabu>.

Erausquin, C., Sulle, A. y García L. (2017). La vivencia como unidad de análisis de la conciencia: sentidos y significados en trayectorias de profesionalización de psicólogos y profesores en comunidades de práctica. *Anuario de Investigaciones*, XXIII, 97-104 Universidad de Buenos Aires. <https://www.redalyc.org/pdf/3691/369152696009.pdf>.

- FIJIG. F Federación Internacional de Ginecología Infanto Juvenil. (2021). Declaración de FIGIJ: Salud menstrual a nivel mundial. <https://figij.org/declaracion-de-figij-salud-menstrual-a-nivel-mundial/>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [Unicef] (2024). Manual sobre salud menstrual. Para facilitadoras y facilitadores. <https://www.unicef.org/mexico/media/7206/file/Manual%20para%20facilitadoras%20y%20facilitadores.pdf>
- Fondo de Población de las Naciones Unidas [UNFPA] (2022). La gestión menstrual como derecho. [https://argentina.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/cuadernillo\\_gestion\\_menstrual\\_correccion\\_final.pdf](https://argentina.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/cuadernillo_gestion_menstrual_correccion_final.pdf)
- Fondo para la Infraestructura Educativa [FIEF]. (2022). Encuesta para el Diagnóstico de Infraestructura Educativa Oficial. <https://ffie.com.co/encuesta-diagnostico-de-infraestructura/>
- Kumar, S., Lata, K., Mukhopadhyay, S. y Mukherjee, T. (2010, octubre). Role of estrogen receptors in pro-oxidative and anti-oxidative actions of estrogens: A perspective. *Biochimica et Biophysica Acta (BBA)*, 1800(10), 1127-1135.
- León-García, M. (2015). Serotonina, ciclo menstrual y síndrome premenstrual. *Medicina Naturista*, 9(2):103-108.
- Lévi-Strauss, C. (1995). La estructura de los mitos. En: *Magia y religión* (pp. 229-235). <https://lecturayescrituraunrn.wordpress.com/wp-content/uploads/2018/09/levi-strauss-la-estructura-de-los-mitos.pdf>
- Mileo, A. y Suárez, D. (2018). El tabú de la menstruación como instancia productora y perpetuadora de ignorancia subjetiva y estructural. *Avatares Filosóficos* (5), 159-171.
- PLAN Internacional (2016). Derechos sexuales y reproductivos: documento de posición de Plan Internacional.

PLAN Internacional (2022, mayo). Tabúes entorno al periodo menstrual.

<https://plan-international.org/america-latina/noticias/2022/05/27/los-tabues-en-torno-al-periodo-menstrual/>

PLAN Internacional (2023). Hablemos de menstruación. Pobreza menstrual.

Real Academia Española [RAE] (2024). *Diccionario de la lengua española* [en línea].

<https://dle.rae.es/diccionario>

Zanin, L., Correa, C., Paez, A, y De Bortoli, M. (2011). Sintomatología emocional y ciclo menstrual. III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, XVIII Jornadas de Investigación, Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires.