

**AFLORA**



**Narrativas sonoras de cuerpos con memoria. Voces sobre salud menstrual y mujeres NARP  
en el contexto rural y periférico.**

**INTEGRANTES:**

**ALICIA REYES LONDOÑO**

**ANGELA MARIA JIMENEZ CANO**

**LENYN CÓRDOBA PALACIOS**

**INVESTIGACIÓN DESARROLLADA CON EL APOYO DE: COHORTE TRES DE LA  
BECA MEMRIA – VIVA VOZ 2021**



**FORD  
FOUNDATION**

## MEDELLÍN, 2021

### TABLA DE CONTENIDO

<b>Resumen</b> .....	4
Introducción .....	5
<b>Contexto</b> .....	6
Municipio de Medellín / Zona periférica.....	6
Departamento del Cauca / Zona Rural .....	6
Estado del Arte.....	7
<b>Objetivo General</b> .....	9
CONSTRUCCIÓN CONCEPTUAL .....	9
<b>Raza</b> .....	9
<b>Racialización</b> .....	10
<b>Racismo</b> .....	11
<b>Discriminación racial</b> .....	11
<b>Interseccionalidad</b> .....	11
<b>Enfoque diferencial</b> .....	12
<b>Menstruación</b> .....	12
<b>Salud Menstrual</b> .....	13
<b>Educación Menstrual</b> .....	13
METODOLOGÍA .....	15
<b>Cualitativo</b> .....	15
Laboratorio / Niñas .....	16
CAPÍTULO 1: NIÑAS / MAPA CORPORAL/SILUETAS .....	25
<b>Siluetas</b> .....	26
<b>Saberes previos sobre la menarquia</b> .....	30
<b>Vivencia de la menstruación</b> .....	36
CAPÍTULO 2: PARTERAS .....	41

<b>Sabedoras ancestrales: El oficio de la partería y su relación con la menstruación .....</b>	<b>42</b>
<b>Vivencia de la menstruación .....</b>	<b>44</b>
<b>CAPÍTULO 3: MUJERES / RETORNO .....</b>	<b>47</b>
<b>Sabedoras que transmiten los aprendizajes ancestrales .....</b>	<b>47</b>
Gnandy .....	47
Carolina.....	48
Carmenza .....	48
<b>Vivencia de la menstruación .....</b>	<b>49</b>
<b>El retorno. Un cuerpo que se reconcilia.....</b>	<b>53</b>
<b>Recomendaciones: La Transmisión De Saberes Presentes Y Saberes Ancestrales .....</b>	<b>56</b>
Recomendaciones Parteras.....	56
Recomendaciones Educadoras Menstruales.....	58
Recomendaciones Aflora .....	60
<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>61</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA .....</b>	<b>64</b>

## **Resumen**

La menstruación ha sido considerada como un tabú, un tema del que no se debe hablar. Para las niñas y mujeres en contextos rurales y periféricos, factores como la raza y la clase, su ejercicio pleno y autónomo en el reconocimiento de sus derechos sexuales por la falta de información pertinente, accesible. A esto se suma, que no se reconocen los mecanismos de apoyo y cuidado para el ejercicio pleno consciente y responsable de su tránsito a los diferentes ciclos de la vida de las personas que menstrúan. El objetivo es construir una serie sonora (podcast) de 3 capítulos pedagógicos e informativos, para sensibilizar acerca de las vivencias sobre menstruación, que mujeres racializadas y empobrecidas en contextos rurales desde una perspectiva interseccional. De esta forma, se intentará dar cuenta de las vulneraciones y situaciones de discriminación, y de la importancia de la salud menstrual como una forma de reparación y una vida digna.

**Palabras clave:** Salud menstrual, mujeres negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras, rurales, periféricas, construcción de paz, reparación, cuerpo, autocuidado, salud ancestral.

## Introducción

En el marco de la convocatoria VIVAVOZ 2021, el equipo Aflora trabaja en una investigación y producción sonora para uso pedagógico e informativo que se enfocó en las vivencias en torno al cuerpo, territorio y paz y su relación con la salud menstrual de niñas, adolescentes y mujeres adultas negras, afrodescendientes en zonas periféricas y rurales. Consideramos este grupo poblacional y este contexto, de gran relevancia debido a que persisten imaginarios territoriales y racializados, en los que se enmarcan construcciones sociales y discursos discriminatorios. Desde el lenguaje y las narrativas construidas alrededor del tema nombrado, se encuentra el uso de palabras como “denigrante” o “higiene” las cuales, desde un enfoque sociológico e interseccional, apuntan a una concepción de lo limpio que en realidad alude a un blanqueamiento intencionado. En este sentido, se ha construido una narrativa donde, estas corporalidades, son consideradas no aptas para ser representadas y mucho menos tema de conversación.

Aflora pondrá el enfoque no solo en estas narrativas sino también, en la comprensión del surgimiento de estos aspectos relacionados con la menstruación en lo que lo negro, sigue siendo visto como algo negativo, y de esta forma visibilizar que existe una manera diferenciada de abordar la temática y esto tiene unos efectos en las experiencias del grupo poblacional mencionado. Con esta investigación, se busca identificar las afectaciones directas como la discriminación, el ausentismo, la falta de autonomía y en fin los conocimientos generales alrededor del tema de salud menstrual, derechos sexuales y (no) reproductivos.

Anarcha, Lucy y Betsey son nombres de mujeres esclavizadas, víctimas de un sistema que asume que hay cuerpos y vidas con menos valor: negro política de acuerdo con el filósofo camerunés Achille Mbembe Su experiencia de vida estuvo atravesada por la violencia sistemática sostenida en una estructura racista, sustentado las investigaciones que “el padre de la ginecología moderna” en los Estados Unidos decidió llevar a cabo en sus cuerpos racializados.

Dichas opresiones, también dan cuenta de la violencia estatal, la cual se centra en no facilitar y no hacer esfuerzos significativos para que las mujeres racializadas y empobrecidas tengan acceso al agua, a educación y en particular, el derecho de las mujeres a una vida libre de violencias. Las

cuales pasaron de ser una coincidencia y en cambio revelan - en Colombia- violencia sistemática sobre estos cuerpos con los que se ha ensañado históricamente el conflicto armado.

## **Contexto**

### **Municipio de Medellín / Zona periférica**

Una ciudad con significativa población afrodescendiente en su mayoría resultado de procesos migratorios (desplazamiento forzado) en el marco del conflicto armado interno colombiano. Se identifica el alto porcentaje de pueblo negro habitando la zona periférica de la ciudad. Es el caso de la comuna nueve - Buenos Aires, cuya parte más alta (Barrio ocho de marzo) se encuentra en su zona periférica y casi rural por su cercanía con uno de los corregimientos rurales de la ciudad llamado Santa Elena. En un pequeño ejercicio de observación, se puede identificar la presencia significativa de personas racializadas. Sin llegar a conclusiones, puede nombrarse que esta última situación, lleva a pensar en la relación entre pobreza y salud, con miras a pensar las maneras en que se puede dignificar a las mujeres y personas menstruantes racializadas.

### **Departamento del Cauca / Zona Rural**

El Norte del Cauca es un departamento rural en el que confluye población afro, indígena y campesina. Las prácticas, de carácter cultural, varían de acuerdo al grupo étnico y su historicidad. Diversos medios e investigaciones, ha resaltado cómo las afectaciones por el conflicto armado, tienen un lugar relevante a la hora de narrar las vivencias de estos grupos poblacionales. El desplazamiento, el reclutamiento forzado y las violencias sexuales, son las principales problemáticas identificadas en los últimos años y a esto se suma la minería extractiva y el abandono histórico estatal.

En el Cauca, los procesos de participación y organización comunitaria se dan a nivel local, las comunidades afrodescendientes que allí habitan se han organizado de forma autónoma para transmitir saberes y tradiciones debido a su presencia histórica territorial. Sus principales demandas

están relacionadas con la infraestructura, el acceso a servicios y en general, el reconocimiento de su presencia relevante para la construcción de nación.

## **Estado del Arte**

Según La Cartilla de Higiene menstrual en las niñas de las escuelas del área rural en el Pacífico Colombiano (UNICEF, 2016) es necesario generar “estrategias en los ámbitos escolares, comunitarios y familiares para la transformación positiva de prácticas para el manejo adecuado de la higiene menstrual entre las niñas de edad escolar del área rural del pacífico colombiano” (UNICEF, 2016, 4).

Esta cartilla es una ruta para comprender la salud menstrual, en el ámbito rural colombiano. Algunos de sus principales hallazgos ha sido reconocer que, la menstruación es un reto para el Estado puesto que las niñas en edad escolar no tienen insumos suficientes para la gestión de la menstruación. A esto se suman problemáticas como la falta de acceso a agua y la disposición de espacios dignos en la escuela para su gestión adecuada. En esa investigación además se identificó que, existe un alto porcentaje de ausentismo y el surgimiento de enfermedades por el poco acceso a insumos.

Cuando hablamos de la necesidad de transformar los discursos alrededor de la salud menstrual, dejando a un lado la palabra higiene, creemos que es importante remontarnos en la historia de la medicina y el sufrimiento que los cuerpos racializados, de las mujeres esclavizadas, tuvieron que soportar en nombre de la ciencia. Existe una postura racista y diferenciada a la hora de hablar de la salud menstrual de las mujeres racializadas, porque sus cuerpos no han estado en el centro de la discusión, sino que fueron usados para “avances científicos”.

Hasta el momento, se espera que esta investigación sea un aporte a los trabajos futuros, sobre salud menstrual que se realicen en los territorios rurales y periféricos.

## **JUSTIFICACIÓN**

Este proyecto tuvo una duración de 6 meses (Septiembre – Diciembre, 2021). La información presentada en los podcast narra principalmente, experiencias significativas alrededor de la vivencia de la salud menstrual de mujeres racializadas y empobrecidas en contextos rurales y periféricos. Fue además la oportunidad para plantear una conversación acerca de la experiencia, los desafíos e impactos para la construcción de estrategias en diversos ámbitos.

Sobre la menstruación, el ciclo menstrual, los cambios hormonales y en general la calidad y cantidad del sangrado, han tenido una historia de dolor y exclusión que durante muchos años ha llevado a usar los cuerpos de las mujeres racializadas como objetos de investigación. Cuerpos, cuyos imaginarios sociales, dieron lugar a exclusiones y a reproducir un discurso de no merecedoras. En este sentido, los imaginarios territoriales, estructuras familiares y medicina tradicional, han estado atravesado por esas vivencias que culturalmente han sido reproducidas y en donde se profundiza en el estereotipo y el tabú y se le resta importancia a esta medicina y el ejercicio de derechos sexuales y (no) reproductivos.

El derecho a la salud menstrual no es considerado algo nuevo. Pero en Colombia, y de manera específica en las zonas rurales, la vivencia y los impactos en la vida de las niñas y adolescentes afrodescendientes, el tema no ha sido abordado desde un enfoque de derechos, de bienestar y dignidad. Mucho menos como una forma de reparación a las vulneraciones históricas a los derechos humanos de este grupo poblacional. Se encuentra que, las condiciones para la gestión y el acceso a salud menstrual son precarias.

Esta investigación y producción sonora, visibilizarán las problemáticas, que no han resuelto las políticas públicas en salud, con enfoque de género, ni las políticas públicas con enfoque étnico. Es importante mencionar que estos proyectos deben abordar de forma clara el reconocimiento de las afectaciones a mediano y largo plazo puede tener en la vida de las mujeres afrodescendientes, la gestión de la menstruación como sea venido haciendo hasta ahora. Dar mayor claridad acerca de las acciones con enfoque diferencial que se han tomado para con este grupo poblacional. Esa discusión debe orientarse a narrar y reconocer las historias de vida, porque es desde esta memoria corporal que se puede reconocer la problemática y reparar.

## **Objetivo General**

Investigar y producir un podcast (material etno- pedagógico) que permita visibilizar las experiencias, desafíos e impactos alrededor de la vivencia de la salud menstrual de niñas y mujeres afrodescendientes en contextos rurales y periféricos.

## **Objetivos específicos**

- Identificar las experiencias de vida y aspectos en común entre niñas y adolescentes racializadas comunes alrededor la gestión de la menstruación en contextos periféricos
- Identificar conocimientos y prácticas de mujeres racializadas frente a la gestión de la salud menstrual en contextos rurales.

## **CONSTRUCCIÓN CONCEPTUAL**

En esta investigación, nos hemos enfocado en el desarrollo de una producción sonora que permita visibilizar las experiencias, desafíos e impactos alrededor de la vivencia de la salud menstrual de niñas y mujeres jóvenes racializadas, así como los factores determinantes y barreras que determinan esta experiencia en el proyecto de una vida digna.

En este sentido, partimos de considerar que si bien la menstruación es un proceso físico y emocional por el que atraviesan los cuerpos menstruantes, creemos que es importante visibilizar los desafíos que las niñas y mujeres jóvenes afrodescendientes siguen enfrentando cuando se trata de la gestión de la menstruación.

Es así como, para abordar la problemática de visibilizar que existe una vivencia diferenciada de la menstruación cuando eres una mujer, cuerpo menstruante afrodescendiente empobrecida en contextos rurales y/o periféricos, el enfoque utilizado debe ser el de los derechos humanos y específicamente, o teóricamente el de la interseccionalidad.

### Raza

La categoría de “raza” (en tanto rasgos fisiológicos y/o herencia biológica) también ha sido utilizada históricamente para denotar a ciertos grupos sociales, y se relaciona con la noción de

etnicidad en tanto mediante ella se tiende a asumir que el grupo tiene un origen común al nivel más básico y esencial.

La teórica Mara Viveros, se refiere a la categoría raza, como un punto de “giro teórico-político” (Viveros 2016, 12) ya que evidencia que las opresiones no son solo con base en la condición de ser mujer, sino que adiciona a esto el color de la piel. Por lo tanto, la raza representa experiencias situadas de mujeres que son oprimidas por ser parte de grupos minoritarios históricamente excluidos. La dominación por razones de género, termina acentuándose por cuestión de la raza.

La interseccionalidad se inscribe en el proyecto posmoderno de conceptualización de las identidades como múltiples y fluidas, y se encuentra con la perspectiva foucaultiana del poder en la medida en que ambas ponen el énfasis en los procesos dinámicos y en la deconstrucción de las categorías normalizadoras y homogeneizantes [...] Más allá de estas afiliaciones, lo cierto es que la amplia aceptación de este enfoque ha sido facilitada por las críticas posmodernas al positivismo y su búsqueda de explicaciones más complejas de la desigualdad social (Davis, 2008, 71).

## **Racialización**

Según Mara Viveros, un aspecto importante que da cuenta sobre la construcción de relaciones de poder y por lo tanto de la desigualdad es a través de la racialización. Las diversas “transformaciones históricas de la dominación” (Viveros. 2010,3) se pueden explicar a partir de este concepto, el cual se basa en una relación dominante entre esclavizadores y esclavizados, donde el otro, el esclavizado es nombrado negro. De forma estructural, hombres y mujeres de raza negra han estado en una posición inferior, que desde una mirada interseccional, expresa un orden “socio-racial jerárquico de las desigualdades [que] interactúa con la etnicidad y producen unas formas de clasificación social arbitrarias basadas en apariencias físicas” (Viveros, 2008,7).

El concepto de interseccionalidad ha sido muy útil para superar la conceptualización aritmética de las desigualdades socio-raciales como fruto de la convergencia, fusión o adición de distintos criterios de discriminación de las mujeres y para comprender las experiencias de las mujeres pobres y racializadas como producto de la intersección dinámica entre el sexo/género, la clase y la raza en contextos de dominación construidos históricamente (Dorlin, 2008, 7).

## **Racismo**

Raza como categoría de análisis “no sólo permite legitimar las desigualdades sociales sino también explicar formas de dominación y control a las que están sometidas las mujeres en función de su pertenencia étnico-racial” (Viveros, 2010). El enfoque interseccional en esta investigación es un intento por identificar cómo la condición específica de ser mujeres negras, supone que es necesario una reivindicación de los derechos de las mujeres en general y tal vez la razón por la que el movimiento de mujeres negras se articula.

## **Discriminación racial**

La discriminación racial se produce cuando alguien siente odio hacia otra persona o grupo de personas por el hecho de tener cualidades o características distintas, como el idioma, el color de la piel, las costumbres o el lugar de procedencia, por ejemplo.

## **Interseccionalidad**

A lo largo del siglo XX las mujeres afro-estadounidenses, pero también las mujeres afrolatinoamericanas y afrocaribeñas hicieron distintos esfuerzos por articular sus luchas y demandas con los movimientos políticos que protagonizaron la historia de las Américas de este periodo. Este es el contexto histórico en el cual surge la interseccionalidad como una perspectiva que hizo visible y audible el aporte de las mujeres negras a estas luchas y a la comprensión de la dominación como una matriz en la que operan conjuntamente distintas formas de opresión para producir y reproducir la injusticia social.

Esto significa que la experiencia vital de las mujeres afrodescendientes es diferente a la de las mujeres indígenas, aunque la problemática sea la misma y aunque su condición de minoría también lo sean.

La apuesta de la interseccionalidad consiste en aprehender las relaciones sociales como construcciones simultáneas en distintos órdenes, de clase, género y raza, y en diferentes configuraciones históricas que forman [las] “realizaciones situadas”, es decir, contextos en los cuales las interacciones de las categorías de raza, clase y género actualizan dichas categorías y les confieren su significado (Viveros, 2016, 12).

Los cuestionamientos del feminismo negro a la categoría de género, han permitido entender otros sistemas de opresión basados en la clase y la raza. Hacer un acercamiento a la raza como categoría de análisis de las intersecciones, requiere de tomar en cuenta la premisa histórica en la que fueron sometidos pueblos afro provenientes de África. Esta es una de las formas de entender el porqué del racismo y los conflictos raciales alrededor de la discriminación.

### **Enfoque diferencial**

Este enfoque global retoma las características que comparten las personas con el fin de potenciar las acciones diferenciales, que materialicen el goce efectivo de sus derechos. Desde este enfoque se define a la diversidad como el punto de partida para la implementación de las políticas públicas. Este enfoque además permite, comprender y visibilizar las dinámicas de discriminación y exclusión social, con el fin de establecer acciones para la transformación desde la equidad y el desarrollo humano.

Estos grupos o personas, a causa de sus necesidades y particularidades propias, requieren mecanismos e instrumentos adicionales que garanticen el ejercicio y la garantía de sus derechos, y es el Estado el que debe proveerlos e incorporarlos dentro de su actuar institucional.

### **Menstruación**

Por su parte una de las fuentes entrevistadas para la realización de esta investigación, llamada Gnandy Chaverra afrocolombiana, médica especialista en psiquiatría, define menstruación como:

Un proceso biológico en las personas vulvo-portantes, en palabras de la ciencia quienes tienen sistema reproductor y sexual. Es un tema del que cuesta hablar, en Colombia hay una nueva mirada sobre lo que significa menstrual, qué genera ese cambio de empezar a menstruar. Yo creo que es muy importante hablar de esos temas, de la salud menstrual y darle un concepto más amplio dentro del tema de salud.

La menstruación, en términos sencillos, es un proceso en el cual el útero desprende sangre y restos de tejido que salen por la vagina.

El ciclo menstrual, vendría siendo el ciclo biológico del sistema reproductivo de una persona vulvo-portante. Ese ciclo biológico tiene unas etapas, dentro de esas etapas está la parte pre-ovulatoria, la parte ovulatoria, la parte pre-menstrual, la parte menstrual y dentro de estas otras fases. Eso es muy

importante tenerlo en cuenta porque es lo que nos permite conocernos, por ejemplo saber en qué estado emocional nos encontramos. Poder entender eso como algo natural, algo que está dentro de nuestra cuerpo, que no es algo malo, que nos podemos manchar porque pasa.” (Chaverra, 2021)

## **Salud Menstrual**

Carolina Ramírez, es otra de las mujeres entrevistadas. De formación es psicóloga, investigadora y actualmente profesional educadora en salud menstrual. A partir de la asesoría y el trabajo constante en la última década, además del asesoramiento de un grupo de doctoras en pedagogía de la Universidad de Antioquia, define Salud Menstrual a partir del término educación menstrual:

Creo que fue ese uno de los logros más potentes y fue darle un lugar, darle cuerpo a la práctica de educación menstrual, conceptualizar la educación menstrual, teorizarla. De ahí en adelante se empezó a hablar de educadoras menstruales y a construir metodologías.

La Escuela de Educación Menstrual Emancipadas, nace como una necesidad en el trabajo escolar con las niñas. Nuestro proyecto es independiente y auto gestionado, ahí abrimos una línea formativa desde donde nosotras empezamos a compartir lo que ya habíamos construido y así poder sostener nuestras acciones. Allí convergen varios proyectos: Medicina de Mujer, Bogotá – Colombia; Sintonía Lunar – El Salvador... Se trata de iniciar la profesionalización de la salud menstrual. (Ramírez, 2021).

Carolina, desde su proyecto Princesas Menstruantes, propone construir otras narrativas sobre la educación y salud menstrual, la educación como un aspecto central puesto que, hablar de educación permite abordar aspectos de gran relevancia como es el tema de los derechos humanos. Desde su proyecto, se promueve una sensibilización de forma individual y colectiva sobre cómo a partir de la vivencia de la menstruación, se vulneran diversos derechos fundamentales. Es la posibilidad de aportar para la garantía de estos derechos, básicamente es la educación la clave para que las personas comprendan esta temática.

## **Educación Menstrual**

La experiencia de Carolina Ramírez, creadora de la Escuela de Educación Menstrual Emancipadas, está atravesada porque hubo un momento en el año 2013, en que empezó a preguntarse y a tener más conciencia, “digamos como que empecé a situar la experiencia menstrual de una manera

política en mi cuerpo. Esto me llevó a hacer muchas transformaciones en mi vida. Yo no ubicaba esa experiencia como con conciencia en el cuerpo, es como si fuera una experiencia ajena.” (Ramírez, 2021).

Es a partir de allí que Ramírez construye la pregunta sobre el cuerpo y el lugar de la menstruación y concibe que la educación menstrual son las prácticas educativas, metodologías y todo lo que implique resolver la menstruación como un problema de salud pública, pero también como objeto de discriminación para las niñas en comunidades rurales o periféricas. Desde ahí se empieza a hablar de:

Un proceso personal. Me di cuenta que no era una experiencia únicamente mía, que otras mujeres no experimentaban de forma política la menstruación en sus cuerpos.

Empecé con el diseño de estrategias y herramientas didácticas. Fue necesario porque hasta la fecha identifiqué que hubiera un vacío y la información no ha sido entregada de forma acertada en un lenguaje cercano para las niñas. Es información, vacía, abstracta que seguía reproduciendo estereotipos y hegemonías, no le apuntaba a la autonomía.

Empiezo a generar unos procesos de círculos para mujeres para direccionar esa temática y en ese acompañar mujeres adultas, yo empecé a identificar que yo quería llegar a tiempo, que yo no quería hacer eso que se le llama intervención, sino que yo quería hacer procesos de prevención. Entonces ahí empecé a pensar en una propuesta para trabajar con las niñas. En ese momento no existía un proyecto sobre salud menstrual. (Ramírez, 2021)

El proceso entonces de educación menstrual surge a partir de su trabajo con Princesas Menstruantes. Esta apuesta pedagógica se centra en el grupo poblacional en edad escolar y periodo de pubertad. La metodología es participativa, la guía es flexible y se toma una ruta experimental en la que el objetivo está siempre claro. Lo primordial es el cuestionamiento de las narrativas, en palabras de Carolina “nosotras creemos que la fuerza de la educación menstrual, es la transformación de esas narrativas y en el cuestionamiento de las que ya están establecidas” (Ramírez, 2021)

En segunda medida, el proceso consiste en informar. “En tanto que espera que esa educación sea emancipatoria y permita cuestionar esas miradas científicas que reproducen mandatos y opresiones” (Ramírez, 2021).

Por último, se genera conocimiento y se hace un trabajo de resignificación no solo individual, sino también colectiva a partir de lo que indican las participantes de los talleres. Es un trabajo comunitario y participativo. “Siempre estamos investigando y tratamos de generar en estos espacios productos de análisis. Indagamos por las definiciones de menstruación por ejemplo.” (Ramírez, 2021)

## **METODOLOGÍA**

Aflora en esta temporada cuenta con una serie de tres episodios la cual narra las experiencias menstruales de mujeres racializadas. De la mano de expertas e investigadoras del tema. Apuntando así a desmitificar la salud menstrual y analizando su relación con el racismo, la exclusión y proponiendo formas de reparación. Se profundizó e investigó sobre la importancia de reconocer estas corporalidades como sujetas de reparación colectiva en el marco del post-conflicto.

Al reconocer en los procesos colectivos, autogestivos y ancestrales de las mujeres negras, prácticas para el reconocimiento y bienestar, Aflora sensibilizó a un grupo poblacional de niñas, adolescentes y jóvenes entre los 11 y 18 años acerca del ciclo menstrual y entrevistó a expertas investigadoras del tema y mujeres adultas en contextos rurales sobre sus conocimientos ancestrales.

### **Cualitativo**

Desde este enfoque, se indagó por las relaciones entre pares y las relaciones familiares frente a la gestión de la salud menstrual. Se tomó en cuenta los factores sociales (políticas, leyes, programas y acciones), culturales (creencias, prácticas, significados y cuidados), para dar cuenta, desde un enfoque interseccional de las vivencias alrededor del tema. Si bien, los podcast no describirá cada una de las historias de vida, se espera dar cuenta de las experiencias, los significados, las prácticas y los retos para la gestión de la salud menstrual en los contextos mencionados.

Para ello se realizó:

1. El taller Laboratorio - AFLORA. Sensibilizar sobre los temas de salud y educación sexual a niñas, adolescentes y jóvenes entre los once y dieciocho años acerca del ciclo menstrual.
2. Se entrevistó a dos expertas para recolectar historias e identificar voces que hicieran énfasis en la educación como un tema central.
3. Se escuchó las voces ancestrales de quienes han gestionado la menstruación y de manera específica la partería, para dar cuenta de dichas vivencias y experiencia en el contexto rural.

### **Laboratorio / Niñas**

Descripción: Es un espacio que propicia el dialogo entre mujeres y corporalidades menstruantes para hablar, conocer, reconocer, compartir, escuchar y sentir nuestros cuerpos de manera consciente, sana y feliz.

Este fue creado especialmente para niñas, adolescentes y jóvenes afrodescendientes que están iniciando esta etapa en sus vidas a través de ejercicios que involucran las artes como elemento de auto reconocimiento y empoderamiento.

Fase de armonización del espacio/ acercamiento:

Durante esta etapa las participantes entraron en una sensibilización con ejercicios de sincronía con el cuerpo y el ambiente.

<b>Tiempo</b>	<b>Actividad</b>	<b>Metodología/ Descripción</b>	<b>Materiales</b>	<b>Observación/ Responsable</b>
---------------	------------------	-------------------------------------	-------------------	-------------------------------------

10 min	Ejercicio de respiración y reconocimiento.	Para esta etapa se invita a las participantes a conectar con un ejercicio para conectar la respiración y el reconocimiento de su relación con el sistema reproductivo.	Sonido (Alicia), Aromaterapia. Micrófono.	Lenyn  Alicia: Elegir música acorde a la temática.  Alicia: Buscar elementos para la aromaterapia.
20 min	Encuestas: Inicio y final.  Ejercicio de auto-reconocimiento	Entregar a cada una y que marquen con una X.  Durante este ejercicio, se espera que las participantes hagan un ejercicio de autoconocimiento a partir del dibujo de su propia silueta en la que se les indicará cómo será intervenida.  -Se entrega una hoja de papel kraf y	Papel kraf por rollo. Colores, marcadores.	Lenyn lleva impreso  Ángela: Preguntas orientadoras: ¿Qué recorrido hace la menstruación? Dibujar el recorrido de la menstruación. ¿De qué color es la menstruación? Ubicar en la silueta las partes

		<p>marcadores o colores, para que en parejas dibujen las siluetas de sus cuerpos explorando la forma donde siente su cuerpo en paz realizando una analogía con cuerpo-territorio-paz.</p> <p>- Luego, cada una en su silueta, la observará y puede agregar elementos de sí misma que las identifique.</p> <p>-La facilitadora le introducirá algunas sensaciones que les transmite ver sus siluetas.</p> <p>-La moderadora pedirá a las integrantes que piensen por un momento, qué significa para ellas</p>	<p>del cuerpo que representan la sensación de paz. Con el color verde</p> <p>¿Cómo representamos en esta silueta los cambios en tu vida corporales y mentales con la llegada de la menstruación?</p> <p>Ejemplos*</p> <p>Escribir por fuera de la silueta.</p> <p>¿Qué otros nombres tienen la menstruación?</p>
--	--	--	--

		ser mujer.		
5 min	socialización	En un ejercicio de la palabra las participantes hablarán de sus percepciones de esta etapa.		Importante grabar. ¿Cómo se sintieron? ¿Qué se pasó por la mente?

Ejercicio de auto - reconocimiento:

1. Fase desmitificar:

Durante esta etapa, se espera que las participantes reconozcan e identifiquen los mitos y tabúes alrededor del tema de la salud menstrual. Identificar y narrar cuáles han sido las situaciones y su experiencia de vida en relación a la vivencia de la menstruación y esto en relación al ser mujeres jóvenes, en edad escolar, racializadas en contextos periféricos y/o rurales.

Mitos y realidad alrededor de la salud menstrual.

<b>Tiempo</b>	<b>Actividad</b>	<b>Metodología</b>	<b>Materiales</b>	<b>Observación/ Responsable</b>
15 min	Ejercicio de	La moderadora tendrá a la	Hoja impresa con	Lenyn.

	<p>escucha por grupos</p>	<p>mano, la lista de los mitos y verdades sobre la menstruación</p> <p>Los leerá en voz alta y las participantes deben, en una hoja numerada, poner su respuesta acerca de dicha afirmación, es decir deben poner si es falso o verdadero</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La menstruación puede durar entre 1 y 7 días</li> <li>-En ocasiones, el dolor y la sangre causan confusión y preocupación</li> <li>-Caminar detrás de alguien que tiene el período puede hacer que se te rompan los dientes.</li> <li>-Ir a la piscina cuando estás menstruando, puede ocasionar un embarazo no deseado</li> <li>-Menstruar es algo sucio. Por eso las niñas y mujeres deben</li> </ul>	<p>los mitos y verdades sobre la menstruación.</p> <p>Hoja impresa con las preguntas.</p>	<p>Imprimir hoja con situaciones.</p>
--	---------------------------	--	---	---------------------------------------

		<p>ser aisladas durante estos días</p> <p>-Cuando varias mujeres conviven o se juntan, pueden "sincronizarse" y tener la menstruación al mismo tiempo</p> <p>-La sangre menstrual de las mujeres negras, es diferente a la sangre menstrual de las mujeres mestizas o indígenas</p> <p>-La sangre menstrual, es mala.</p> <p>-Durante el periodo menstrual, se pueden sentir los siguiente síntomas: Estrés, hambre, dolor de cabeza, dolor en la espalda, estreñimiento, gases, insomnio.</p>		
		<p>Entregar impreso, las siguiente preguntas a cada participante:</p> <p>¿Siente temor/vergüenza por</p>		

		<p>mancharse?</p> <p>¿Si en algún momento has dejado de ir a la escuela por estar con la menstruación, cuéntanos cómo fue esa experiencia?</p> <p>Finalmente, la moderadora pedirá a las participantes, compartir algún otro mito que conozcan acerca de la menstruación y dialogar acerca de si es mito o verdad.</p>		
20 min	Ejercicio de información	<p>Durante este momento, se espera hacer énfasis en los aspectos más relevantes sobre la menstruación y su relación con el conocimiento del cuerpo que menstrúan.</p> <p>Se les pedirá a las participantes, volver a la silueta y dibujar el sistema sexual y allí identificar de dónde.</p>		<p>Lenyn</p> <p>Preguntas orientadoras: Origen de la sangre / Por qué viene la menstruación.</p> <p>¿De dónde viene la sangre que menstruamos?</p> <p>Imprimir imagen del órgano sexual. Para apoyarnos en</p>

				la transmisión de lo que sucede cuando un cuerpo menstrua.
5 min	Socialización	<p>La moderadora pedirá a las participantes que comenten cómo se sintieron realizando este ejercicio.</p> <p>Se les pedirá hacer un recorrido por la demás siluetas, para identificar dónde cada uno respondió a la pregunta: ¿De dónde viene la sangre que menstruamos?</p> <p>Se les pedirá retomar el ejercicio 2, acerca de su experiencia con la menstruación, en el contexto escolar y familiar, contar cómo fue su primera experiencia, qué le explicaron, que le gustaría saber.</p>		

## 2. Fase de rutas de atención:

Durante esta fase las participantes reconocer rutas de atención en diferentes situaciones de la vida de una mujer:

<b>Tiempo</b>	<b>Actividad</b>	<b>Metodología</b>	<b>Materiales</b>	<b>Observación/ Responsable</b>
15 min	Ejercicio de movimiento del cuerpo			
20 min	A través de la descripción narrativa de situaciones cotidianas con un personaje creado.	<p>Rutas de atención integral en salud:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Ruta de atención, violencia sexual <a href="https://www.youtube.com/watch?v=QqUiaRmx794">https://www.youtube.com/watch?v=QqUiaRmx794</a></li> <li>-Ruta de atención violencia intrafamiliar</li> <li>-Ruta de atención niños, niñas y adolescentes <a href="https://www.youtube.com/watch?v=1flrphGgwPE">https://www.youtube.com/watch?v=1flrphGgwPE</a></li> <li>-Ruta de atención personas jóvenes <a href="https://www.youtube.com/watch?v=h66OcTKVg0s">https://www.youtube.com/watch?v=h66OcTKVg0s</a></li> </ul>	Proyector, sonido.	Lenyn

		-Ruta de atención a víctimas del conflicto armado		
5 min	Socialización			

3. Fase reflexiva y evaluación:

Encuestas: Inicio y final.

Percepciones iniciales y conclusiones finales.

**EPISODIO 1: NIÑAS / MAPA CORPORAL/SILUETAS**

Un ejercicio significativo, para dar cuenta de la experiencia de las niñas y adolescentes sobre su vivencia de la menstruación, fue la construcción de unos mapas corporales. Allí, ellas fueron guiadas por unas preguntas generales, esta experiencia da cuenta de los cambios que perciben se producen en sus cuerpos, en sus formas de pensar y comportarse. Aunque leemos en el pre y post-test un básico desconocimiento y una serie de mitos alrededor de la menstruación, encontramos que

la mayoría de las niñas y adolescentes intenta reconocer cómo y dónde se origina el sangrado menstrual. Muy pocas, en el momento de la socialización lograron una explicación clara al respecto.

Asimismo, se resalta el poco conocimiento sobre los cambios hormonales y la forma de nombrar el sistema sexual, para algunas de ellas, sigue siendo el aparato reproductor femenino, lo que da cuenta del reconocimiento del cuerpo de las mujeres como un sistema que responde a un mandato patriarcal, como es el ser madres y dar a luz, pero muy pocas relacionaron la importancia de la salud menstrual con su derecho a una sexualidad libre, segura y placentera.

## Siluetas



En esta silueta, podemos percibir los sentimientos de formas más visibles.

Se puede notar que son los que algunas de ellas incluso han experimentado, la mayoría de ellos son sentimientos considerados por ellas poco positivos, puesto que están asociados al dolor y el malestar.







Como se menciona al inicio de esta investigación, el grupo poblacional fueron niñas y adolescentes mujeres jóvenes en edad escolar en contextos periféricos. Es decir, entre los rangos de edad de 10 a 13 años y de 14 a 28 años.

Con esta metodología, se esperaba aportar datos y reflexiones acerca de la vivencia de la menstruación del grupo mencionado dado se consideró que hablar con este grupo sobre la relación entre menstruación y prevención de la violencia basada género y reconocimiento del racismo en esta vivencia, eran clave. Se encontró que, nuestra sociedad actual produce y reproduce constantemente sistemas de opresión, especialmente la opresión racial.

Lo que dice el enfoque interseccional en esta investigación es que, existen y persisten diversos sistemas o situaciones sociales que se entrecruzan, dando paso a una vivencia diferenciada que puede ser narrada según una situación específica. Nombrar la vivencia de la menstruación cuando se es mujer, cuerpo menstruante racializada y empobrecida, da cuenta de esos sistemas que oprimen unos cuerpos específicos, en este caso particularmente las niñas y adolescentes racializadas. Por ello, se empleó diferentes instrumentos que permitieron no solo identificar percepciones, sino reconocer los conocimientos previos al taller realizado el 7 de noviembre en la Casa para la Integración Afrodescendiente. Aunque se hizo la gestión para que asistieran niñas y adolescentes de diferentes comunas de la ciudad, finalmente asistieron y acompañadas por la lideresa Reinalda Chaverra desde la comuna 9-Buenos Aires, específicamente las que viven en la zona más alta y periférica que linda con una de las zonas rurales de la ciudad, el Corregimiento Santa Elena.

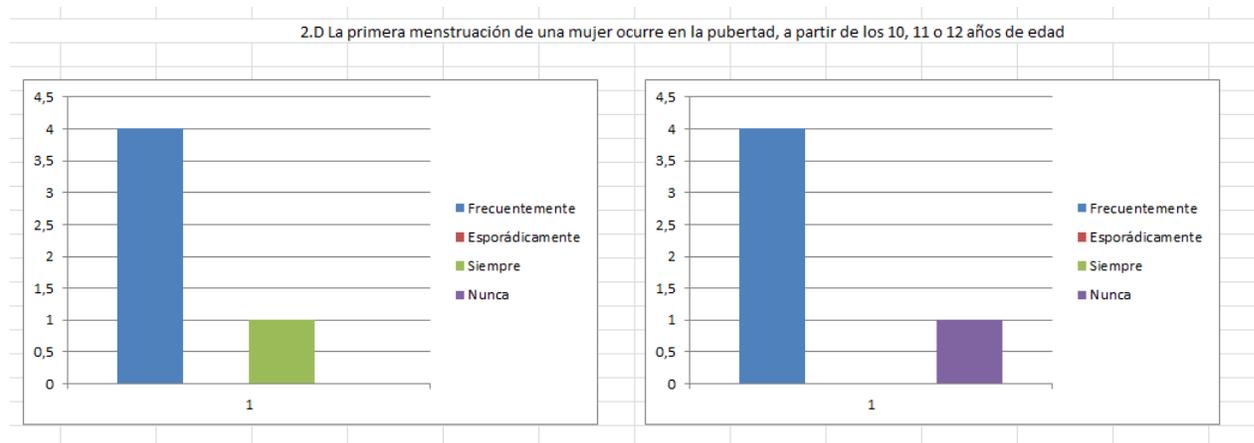
### **Saberes previos sobre la menarquia**

Una de estas herramientas fue el Pre-test y el post-test, el cual se puede utilizar cuando se realiza investigaciones con enfoque poblacional. Este tiene la función de dar cuenta de los conocimientos previos (por ejemplo a un taller o grupo focal) y los conocimientos posteriores, es decir se aplica al inicio y al final del proceso. Aunque estas no determinan un cambio de mentalidad y/o comportamiento inmediato, para el caso dio cuenta de sus conocimientos sobre derechos sexuales, mitos y verdades sobre la salud menstrual y estereotipos alrededor de la vivencia de la menstruación, desde un enfoque étnico.

Algunas de las preguntas fueron:

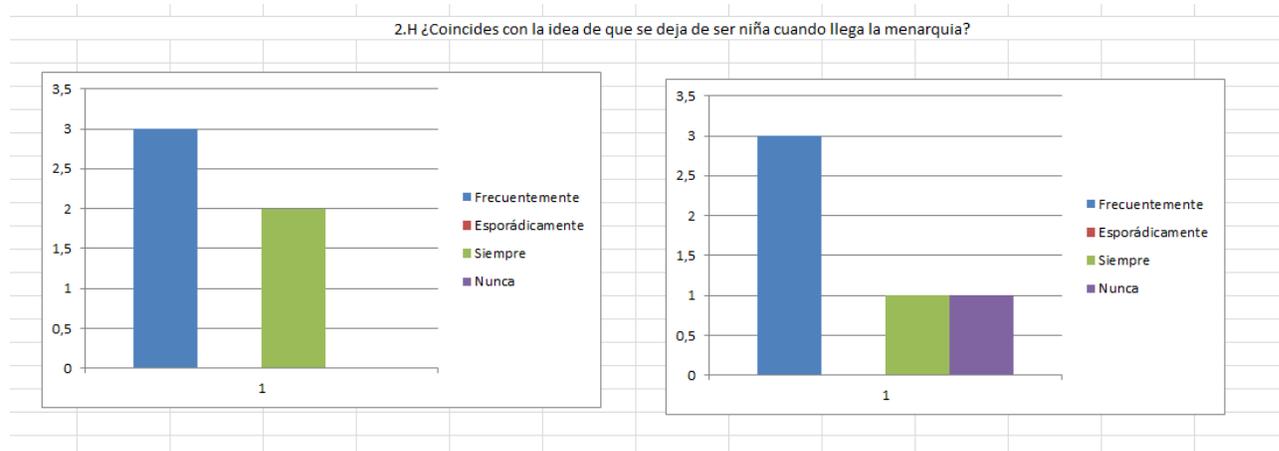
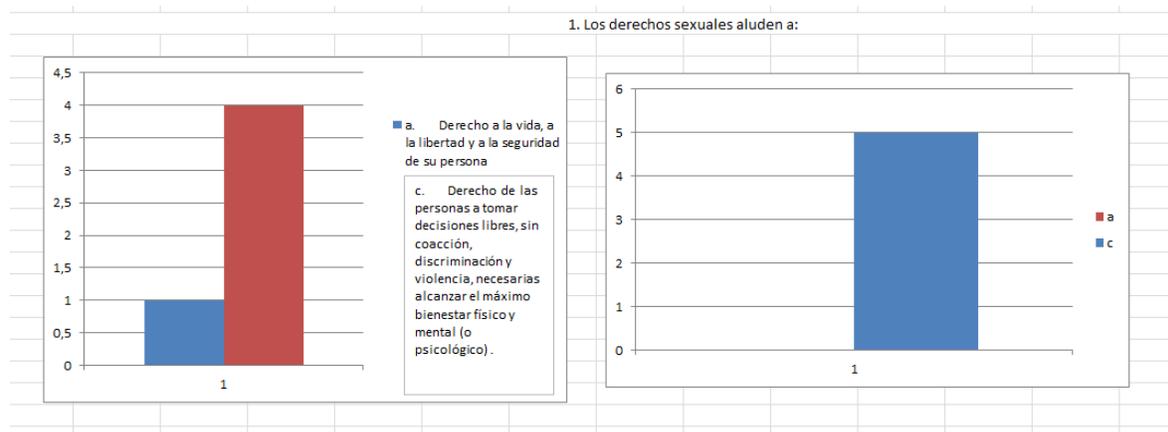
- ¿Estás de acuerdo con que las jóvenes y adolescentes puedan acceder a insumos menstruales diferentes a las toallas desechables?
- ¿Consideras necesario que existan servicios de salud sexual con enfoque étnico para las mujeres NARP?
- ¿Coincides con la idea de que se deja de ser niña cuando llega la menarquia?
- El ciclo menstrual de las mujeres afro es diferente al de las mujeres mestizas
- No es posible quedar embarazada durante la menstruación

Para el análisis de estos saberes previos, se tomó en cuenta que aunque podrían ser preguntas diferentes y que es posibles que algunas de ellas no fueran claras al inicio, durante el taller estos fueron los temas abordados y por lo tanto se pudo identificar un cambio de percepción, como en esta pregunta acerca de la edad en la que ocurre la menarquia:



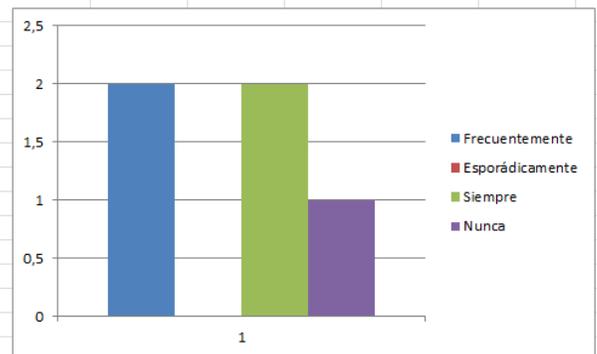
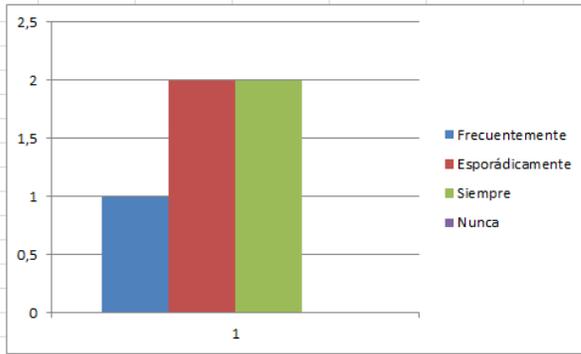
Es importante mencionar que no se aplica la encuesta a todo el grupo, sino a una muestra pequeña de 5 personas, con la intención de comparar, pero no determinar el pensamiento del grupo. En este caso, se presenta un leve desconocimiento inicial y final acerca del momento en que ocurre la menarquia. El hecho de que algunas de las niñas y adolescentes que llenaron la encuesta, no han vivenciado aún la menarquia, da cuenta de que la información al respecto y la educación no habían sido entregadas hasta ese momento.

Otro aspecto que se pudo observar fue el conocimiento general sobre qué son los derechos sexuales, en la primera pregunta del test se puede identificar que solo una de ellas llenó una respuesta equivocada y al final del taller las 5 niñas eligieron la respuesta correcta.



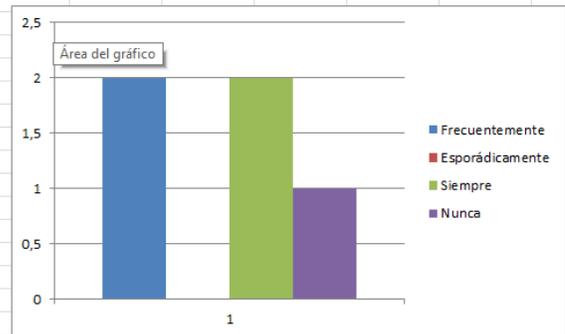
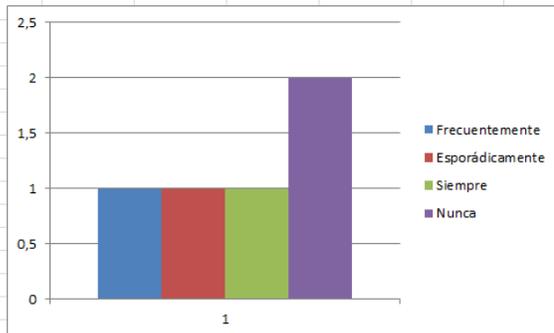
De la misma manera sucedió con la pregunta sobre los servicios de salud con enfoque en salud menstrual, al inicio una de ellas responde que esporádicamente y al final una de ellas responde que nunca, lo cual nos lleva a pensar que tal vez no fue suficientemente claro la importancia de la pregunta.

2.E ¿Estás de acuerdo en que los servicios de salud otorguen información sobre la menstruación a personas jóvenes y adolescentes?



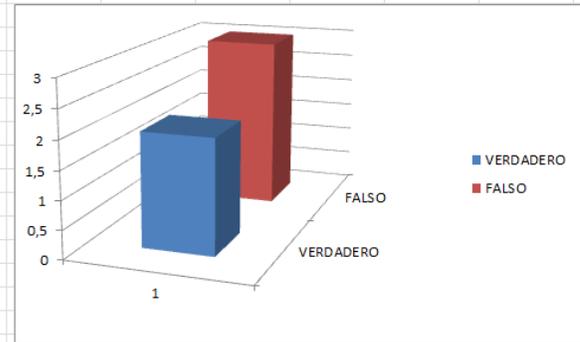
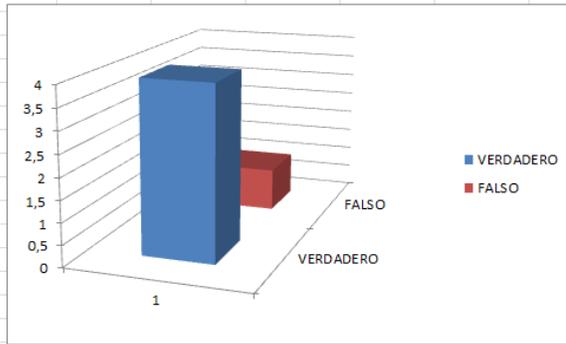
Otra pregunta, con respuestas muy relevantes, fue sobre el uso de otros insumos diferentes a las toallas desechables, cuyos resultados denotan falta de información y educación sobre la variedad de insumos que existen y a cuáles pueden acceder.

2.F ¿Estás de acuerdo con que las jóvenes y adolescentes puedan acceder a insumos menstruales diferentes a las toallas desechables?

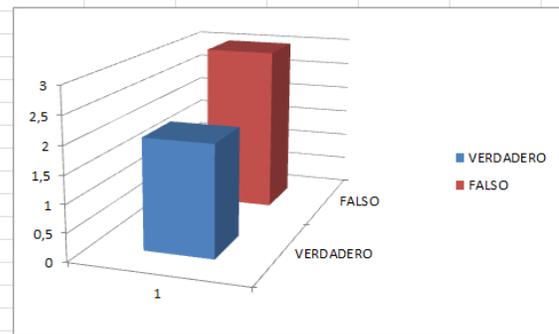
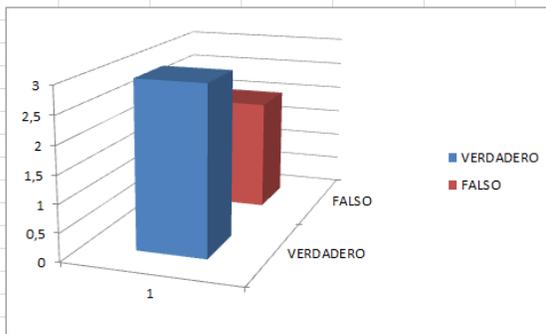


Sobre los mitos y verdades, también fue interesante ver cómo las percepciones cambiaron posterior a la realización del taller:

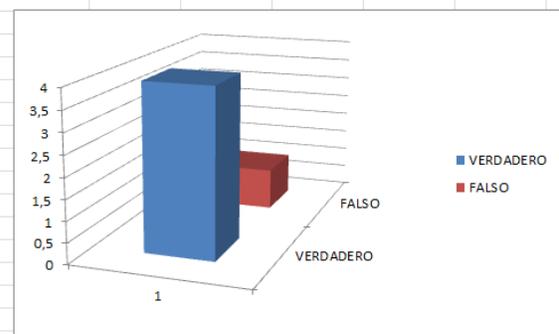
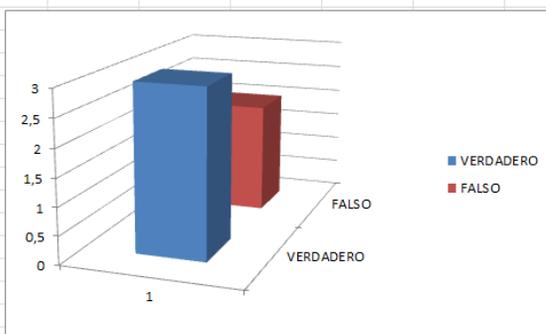
3.B No es posible quedar embarazada durante la menstruación



3.C No se debe hacer ejercicio durante el periodo menstrual



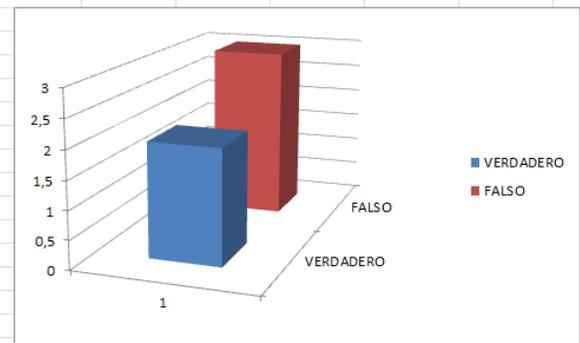
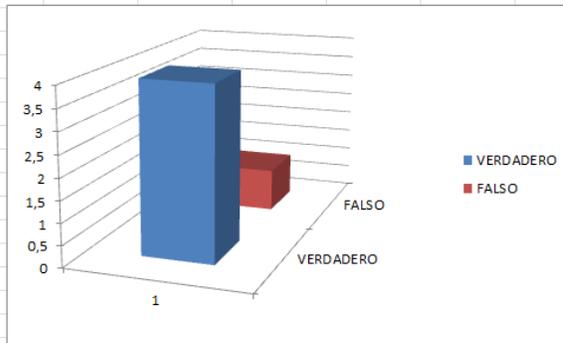
3.F Andar descalza empeora el dolor o los cólicos menstruales



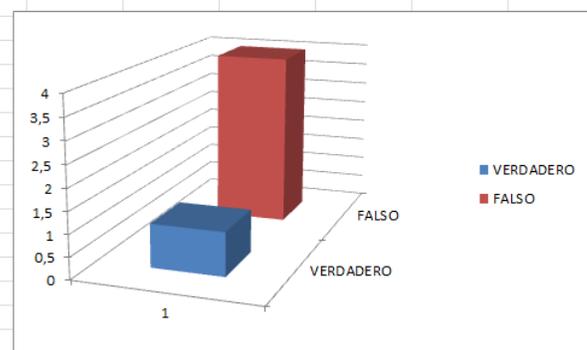
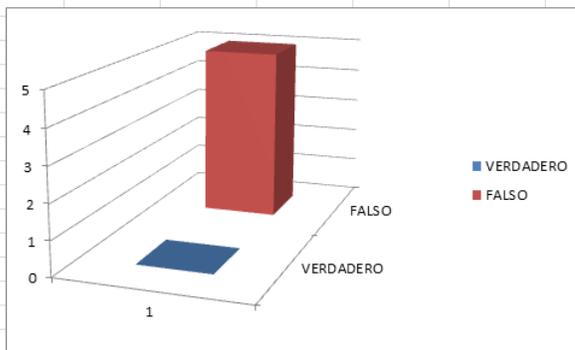
Frente a las preguntas con enfoque étnico, se identifica el arraigo que como cultura afro aun determina algunos comportamientos. Esto es de alguna manera algo significativo, pues los estereotipos sobre ser mujeres negras (y reconocerse como tal), está atravesado por una sensación de diferencia con otras mujeres. En este sentido, a tener comportamientos que determinan el control

del deseo y de las emociones. Asumiendo nuevamente que no se es sujetas pensantes, sino obedientes, y ante todo del buen comportamiento del sexo femenino para ser valoradas.

3.D Las mujeres NARP generalmente menstrúan durante 7 días

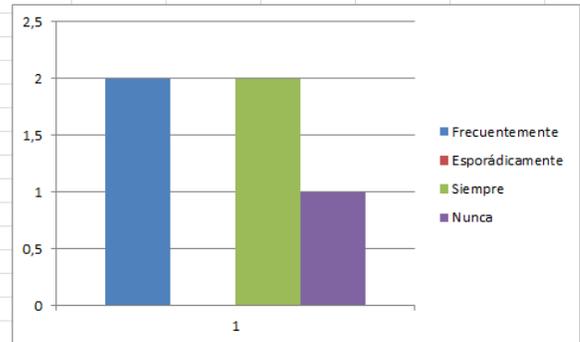
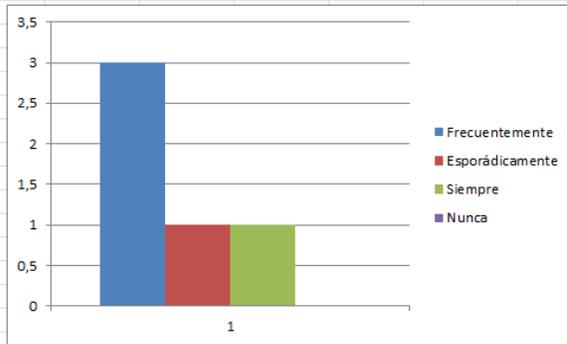


3.A El ciclo menstrual de las mujeres afro es diferente al de las mujeres mestizas



Frente a la pregunta: “¿Consideras necesario que existan servicios de salud sexual con enfoque étnico para las mujeres NARP?” fue muy positivo encontrar que al menos 4 de ellas estarían de acuerdo con el acceso a la salud desde un enfoque diferencial. Esto, a pesar de que se ha demostrado que en el ámbito de la salud persisten los obstáculos para el acceso de forma digna y en estos lugares una de las razones son los prejuicios raciales. La salud continua reproduciendo categorías como “higiene” entre otros, reforzando estereotipos que reproducen un sistema racista.

2.G ¿Consideras necesario que existan servicios de salud sexual con enfoque étnico para las mujeres NARP?



## Vivencia de la menstruación

Durante la realización del taller, se hizo observación no participante, la cual consistió en tomar notas de las opiniones y creencias que persisten en este grupo poblacional. Se encuentra que la vivencia de la menstruación tiene un valor diferenciado según la edad y los relatos de las niñas están más asociados a lo que han escuchado (principalmente mito y tabúes), mientras que en los relatos de las adolescentes, está atravesado por lo que sus pares y su propia vivencia les permiten narrar.

cm: no me ha llegado la  
menstruación pero mis primas  
me han contado experien-  
cias, como que un día  
les vino en la escuela  
y se tuvieron que ir  
porque se les avia man-  
chado el uniforme y  
no avia tiendas dentro  
de el colegio para  
comprar toallas.

Aunque no hay una conciencia clara de que su vivencia de la menstruación es diferenciada de acuerdo a su condición étnica, la información cualitativa recogida, especialmente sobre su contexto da cuenta de ello. Con respecto al olor por ejemplo, se identificó que, al preguntarles en el ejercicio de “mito y realidad” persiste la idea de que la menstruación huele mal. Al preguntarles cuánto tiempo debía usarse por ejemplo una toalla desechable, su idea es que podría usarse durante muchas horas y esto está relacionado con la falta de recursos familiares para acceder a insumos que les permitan conservar la salud menstrual y que no tengan que usarlas durante más de 4 horas.

Algunas de ellas expresaron que sus amigas se mancharon estando en el colegio. Dado que la institución educativa a la que la mayoría asiste, no cuenta con insumos, la experiencia podría ser en algunos casos traumática y tendría que ser resuelta por sus familiares.

Una Amiga una vez me conto  
que le avia llegado el periodo  
en el colegio y fueron por ella  
y se mancho en pleno acto  
juicio y se le rieron

la menstruacion es algo que  
le da a la mujeres muy  
Puro

Es así como, las experiencias de las adolescentes con la menstruación, dejan de ser algo íntimo o de la vida personal y va más allá de lo escolar y familiar, puesto que los entornos cotidianos han hecho de la menstruación algo de lo que no se debe hablar, pero que puede ser un elemento de burla en un momento determinado.

Yo tengo una prima y  
ella me conto que en  
el colegio le llego el  
Periodo y ella llamo  
a la mamá y la  
mamá fue por ella  
porque a ella le da  
muchos Colicos buzos

Esto nos da pistas acerca de las normas de género y el control sobre los cuerpos que menstrúan. Entre adolescentes, persiste la burla y la vergüenza que es causada principalmente por sus pares de género masculino. Esto contrasta con lo que las niñas narran acerca de las expectativas sobre la menstruación y los sentimientos de miedo y angustia.

Además, se encuentra que no cuentan con la autonomía y los recursos económicos para acceder a insumos, pues como hemos mencionado los conocimientos en general sobre la menstruación son muy pocos y casi nunca se asoció la menstruación con

la vivencia de la sexualidad y la vulnerabilidad frente a los embarazos no deseados.

Pues. La verdad  
si me paso con una  
amiga en el colegio  
que se llama Pamela  
a ella le vino el  
periodo en el colegio  
y le toco llamar a la  
mama para que le  
llevara toallas y una  
sudadera para  
cambiarse.

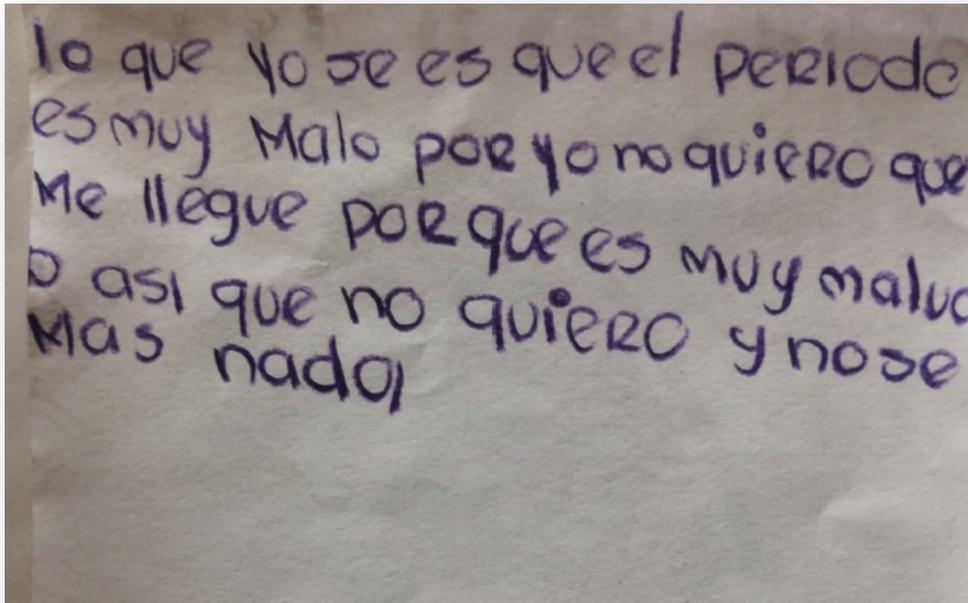
Dado entonces que la menarquia es un paso importante en la vida de las niñas y adolescentes, las implicaciones a nivel familiar son el de resolver en el momento y no previamente lo que ocurre u ocurrirá en sus cuerpos. La agencia y otras formas de apoyo entre adolescentes se presentan en los relatos. Sin embargo, es clave mencionar que las niñas no tienen mayor acompañamiento, más que de parte de sus madres y hermanas mayores

Pues no se  
nada de nada  
pero eso  
Desle no  
me gusta  
tenerlo

Algunos relatos mencionaron que la menstruación, no para todas, significaba dejar de hacer las actividades deportivas o recreativas con tranquilidad. Por ejemplo jugar fútbol, no solo porque se asume como una actividad de riesgo, sino porque es el momento de comprender que ya no son niñas y que por lo tanto existen actividades que ya no deben realizar. A esto se suma, los malestares físicos por lo cólicos y la preocupación o incomodidad por mancharse ya que en su mayoría deben usar toallas desechables.

En general, persiste la idea de que la menstruación es algo malo pues genera malestar físico, dolor, angustia por mancharse, etc. Aunque manifiestan que no han tenido que faltar a la escuela por tener

la menstruación, los relatos dan cuenta de que han tenido que ausentarse porque no cuentan con los insumos o porque no sabían qué día y en qué lugar puede suceder la menarquia o porque pasaron muchas horas usando una toalla desechable.



lo que yo se es que el periodo  
es muy malo por yo no quiero que  
me llegue porque es muy malo  
o así que no quiero y no se  
mas nada

## **EPISODIO 2: MEDICINA TRADICIONAL Y PARTERIA**

Aflora, como proyecto que trabaja la investigación y la producción de información etno - pedagógica, se acercó a las vivencias en torno al cuerpo, el territorio y la paz. Narrando así las experiencias de salud menstrual de mujeres afrodescendientes en contextos periféricos y rurales. Se escuchó los testimonios de niñas y adolescentes en edad escolar de la periferia, de mujeres adultas que, desde su propia iniciativa, han llevado a cabo procesos educativos y de medicina, para reconciliar los cuerpos que menstrúan con su historia y mujeres parteras en contextos rurales. Sus historias se entrelazan para contar y pensar en las corporalidades históricas, cuyos determinantes de discriminación, se basan principalmente en sus contextos. Tienen relevancia el territorio y la clasificación racial puesto que, aspectos como el empobrecimiento sistemático compromete las experiencias significativas de vida cuando se es mujer negra. Es importante mencionar que su historia de vida está atravesada por la autogestión y las enseñanzas que les han sido transmitidas en todos sus ciclos de vida y aunque este es un aspecto positivo sobre la transmisión de saberes, lo cierto es que han sido más procesos de resistencia y supervivencia.

Como puede verse, todas las mujeres entrevistadas se encuentran no solo en contextos rurales y periféricos, sino también en diferentes ciclos de vida que dan cuenta de unas experiencias de vida únicas. Experiencias que se entrecruza, en palabras de Mara Viveros como experiencias de vida situadas. Los planeamientos de Viveros, con respecto a la dominación y exclusión históricas se basan en los planteamientos de Kimberlé Crenshaw, quien desde una perspectiva jurídica este habla del contexto como una forma de aproximarse al concepto de interseccionalidad para evidenciar que existen y persisten desigualdades que no son solamente producto de la clase o el género, sino que la raza como indicador fundamental en la comprensión de las relaciones de poder que producen y reproducen las desigualdades.

Los testimonios a continuación, son una manera de acercarnos a las diversas formas en las que opera la discriminación racial y de forma específica, las rutas para reconocer los saberes y las formas de reconciliación con sus cuerpos. Salud menstrual, desde un enfoque interseccional, no se refiere solamente al acceso a productos y servicios de salud sexual y/o reproductiva, se refiere al auto-reconocimiento, a la educación sexual y las formas posibles en las que de forma autónoma los

cuerpos racializados que menstrúan, vivencien de forma digna este aspecto de gran importancia en sus vidas cuando habitan en contextos de exclusión y extrema pobreza.

Todas las experiencias, como hemos mencionado, son vitales. Tanto las niñas y adolescentes de la periferia en la ciudad de Medellín, como las mujeres parteras y médicas tradicionales del municipio de Guapi, en el departamento del Cauca, tienen una gran importancia para este proyecto investigativo y sonoro. Aquí, se intenta narrar cómo se interrelacionan las vivencias, en qué se diferencian y qué une estas historias. Consideramos las voces de este grupo de mujeres, debido a que en sus contextos persisten imaginarios territoriales que se enmarcan en construcciones sociales y discursos discriminatorios, para las niñas y mujeres en contextos rurales y periféricos, factores como la raza y clase, determinan la falta de un ejercicio pleno y autónomo de sus derechos sexuales y son pocos los estudios e información que se refieren a la salud menstrual a partir de un enfoque interseccional.

Al hablar de una corporalidad negra, es necesario situarnos en un contexto y un cuerpo histórico. La profesora y escritora afro-estadounidense, Saidiya Hartman, especialista en estudios afro-americanos y en la reconstrucción de historias invisibilizadas alrededor de la historia de esclavización en las Américas, define algunas enfermedades ginecológicas como la fístula vésico vaginal como marca de la trata transatlántica.

También, encontramos enfermedades como la endometriosis, la cual cuenta con investigaciones científicas en los Estados Unidos donde aproximadamente un 40% de las mujeres que la padecen, son mujeres negras. Además, es importante reconocer la responsabilidad histórica de la medicina occidental, en el desarrollo de miles de experimentos científicos en cuerpos de mujeres esclavizadas.

### **Sabedoras ancestrales: El oficio de la partería y su relación con la menstruación**

Conocimos a Francisca Vidal Aguiño - Partera/Médica tradicional de San Antonio de Guaguá; Magdalena Nuñez - Partera/Médica tradicional del Río Saija – Peté; María Sobeida Herrera de 60

años - Partera/Médica tradicional de Timbiquí y a Eunice Vergara Caicedo de 63 - Partera/Médica tradicional del Municipio de Buenos Aires en el Cauca.

Para ellas, existe un conocimiento central en su oficio y el poder curativo de las plantas, considerada por ellas mismas una tradición que han recibido de sus ancestros para la salud. A Francisca la buscan en su territorio porque a través de las plantas puede limpiar el útero y ayudar a las mujeres a tener familias. Sabe cómo “sacar la mala sangre después del parto y no sufrir de quistes y fortalecer la matriz” (Vidal, 2021)

Magdalena, aprendió todo lo que sabe de sus mayores, tías y abuelas que le transmitieron lo que ellas mismas aprendieron de sus tías y abuelas. En sus palabras:

Las mujeres me buscan para curarse, pero he tenido muchos problemas con las personas de la comunidad, porque como no soy de ahí no quieren que yo trabaje la labor que yo sé, pero a mí me gusta mucho compartir, he tenido muchos viajes con pacientes a la ciudad, nadie sin reconocermela, a veces me toca que poner mi plata, trabajar y porque si me gusta, nací para eso y quiero seguir aprendiendo más. (Núñez, 2021)

Su labor, aunque menciona que no es reconocida por algunas personas, es de gran valor porque aunque no esté en su lugar de nacimiento, su misión es continuar transmitiendo y enseñando lo que sabe, colaborar a las mujeres y que la juventud aprenda lo que ella sabe. “Las parteras somos muy importantes porque nosotros estamos muy lejos pa’ llegar a un médico, cuando uno llega donde un médico a veces ya el niño falleció, ya se pasó la hora de tenerlo.” (Núñez, 2021)

María Sobeida es una reconocida partera de Timbiquí. Sus conocimientos los aprendió de unas tías llamadas Eulalia y Prudencia y de una comadre llamada Plácida Candelo, que es una partera con la que tuvo sus hijos:

En lo ancestral me reconocen como partera porque tengo un conocimiento muy bueno de decir que si la mujer llega donde mi con problemas de dolores o inquietudes para el niño salirse antes del tiempo, yo les hago un tratamiento con plantas y el muchacho se detiene. Y si viene en forma de dar a luz, también cojo mis planas para que le adelante el parto entonces cojo y le hago aromáticas de plantas y se le aligera o se le calma. (Herrera, 2021)

María Sobeida es conocida porque ha estado en muchos talleres desde Bogotá, Cali, Buenaventura, Tumaco:

Cuando ha habido partos complicados en el hospital, a mí me han llamado a mi casa y yo he ido a los hospitales para remitir a las parturientas a la ciudad. Yo les ayudo, les hago un monitoreo, les rezo unas cositas divinas y paren ahí. O sea que muchas veces han llegado las ambulancias y muchas veces las cosas que yo he hecho ahí por debajo e` cuerda, aunque a los médicos no le gusta, pero han dado a luz, no ha habido necesidad de llevarlas. (Herrera, 2021)

Finalmente, Eunice es una cantante, partera, modista, y en fin realiza diferentes cosas. Sabe de salud, de plantas medicinales y primeros auxilio. Cuando la buscan puede ser para diferentes tratamientos además de partos, por ejemplo cuando alguien se atraganta con espinas de pescado. Sus conocimientos de plantas los ha adquirido de sus mayores y mayores; principalmente de su madre, sus abuelas, las tías. Considera que en su pueblo las mujeres siempre han tenido que ver con la salud y siempre usan las plantas medicinales.

Entonces, yo crecí con esos conocimientos, entonces yo fui preguntando, porque yo he sido una persona que investigo mucho. Desde niñas, porque uno iba a preñando que la amiguita que le daban cólicos menstruales, entonces uno ya había escuchado lo que las abuelas les habían. Ellas les hacían vapores con plantas, que baños de asiento. Y para las infecciones urinarias, también aprendí, entonces uno iba haciéndoles esos té y uno veía que se mejoraban. (Vergara, 2021)

Eunice vivió hasta los 8 años en la selva del Putumayo, recuerda que su mamá la “prestaba” para que cuidara a las señoras después de su parto. Allí, ella aprendió las técnicas de cuando a ellas les daban los dolores, entonces Eunice sabía cuáles eran las plantas que cocinaban, porque las mayores le enseñaban.

### **Vivencia de la menstruación**

Al entrecruzar las experiencias que sobre la menstruación han tenido las mujeres parteras en contextos rurales, encontramos similitudes con las experiencias de vida de las niñas en contexto periférico. Podría pensarse que, si bien los sentimientos de miedo y vergüenza son una variante que atraviesa la vivencia de la mayoría de las mujeres, los aspectos en común frente al acceso deben verse desde un enfoque diferencial por varias razones. La primera, es que las mujeres adultas no han

tenido acceso a educación en salud sexual, educación menstrual y mucho menos a los insumos desechables que conocemos ahora. Para Magdalena por ejemplo:

La primer menstruación que me vino a mí me dio muy duro, me dio con vómito, fiebre y dolor de cabeza, casi me muero, yo me asusté cuando vi todo eso.

Si, sabía lo que me estaba pasando ahí le pregunté a mi hermanita por qué me había dado eso y de ahí mi hermana me dijo “no hermanita, eso ya es lo que nos pasa a todas las mujeres” yo le dije: “hermana pero estoy es muriéndome ya” y pasé 3 días por ahí sin comer, porque muy horrible. (Núñez, 2021).

Frente a los insumos en cambio, recuerda que:

Antes que uno le venía la menstruación, uno usaba unas toallitas de tela, unas toallitas que las vendían hechas y uno con eso se pasaba el tiempo y eso era uno lavando esas toallitas. Haga de cuenta uno tener un bebé y lavarle los pañales, pero ahora todo es desechable, ahora las mujeres con esa toalla higiénica, se la colocan y eso es como todo el día, y todo eso le va recogiendo ahí porque ese algodón se va entrapando, como el pañal desechable los niños, entonces eso le está haciendo daño a la vulva de la mujer. (Núñez, 2021)

En el caso de María Sobeida, considera que:

En la juventud mía, nosotros no existía las toallas, esas que hay ahora esos protectores, todo era toallitas pero de telita, o sea uno se ponía en el panty su trapito y uno se cubría su parte y ahí todo lo que uno expulsaba recolectaba ahí.

Ahora viene que esa toalla higiénica, para mí, ha sido como esa parte de muchas enfermedades de la mujer, porque hay mujeres que a mí me ha tocado verlas, jóvenes que se ponen una toalla cuando están con la menstruación y paran todo el día con ella y esa toalla húmeda, ese algodón húmedo que va filtrando en la vagina de la mujer, va filtrando algo que después le va dar algo un resultado que no va ser positivo a una buena salud. Ya vienen que la rasquiña, que los hongos, que el flujo. Entonces eso es muy complicado para uno en la mujer que se den esas cosa, pero bueno yo digo que como ya todo está moderno se pueden usar las toallas, pero tratar de cambiarlas más frecuente no dejarlas que como que algo se concentre muy a la humanidad de uno. (Herrera, 2021)

Las parteras relación la salud menstrual con la alimentación, pero también con los insumos que hoy en día están usando las mujeres. Su contexto, en el cual no han contado con la presencia estatal, está

cargado de mujeres cuyos cuidados les ha permitido reconocer una buena salud menstrual, algo con lo que, según ellas perciben, las mujeres jóvenes no cuenta.

“Yo creo que debe haber una investigación, porque debe haber algo que nos está causando daño a nosotras; porque fíjese que en los tiempos que yo crecí, nunca oí que a mi abuela le hicieron citología, nunca oí de esos casos mencionados, ellas se morían de viejitas.

Pero ahora, tienen que ser los malos usos, o los medicamentos o mucho químico que estamos comiendo que nos está causando esas cosas.” (Vergara, 2021)

## **EPISODIO 3: AUTOCUIDADOS Y BIENESTAR**

### **Sabedoras que transmiten los aprendizajes ancestrales**

Para llevar a cabo este último momento de análisis, Aflora tomó en cuenta los aprendizajes, procesos personales, educativos y colectivos que tres mujeres educadoras menstruales han llevado a cabo en la última década. Desde sus diversas profesiones, realizan un aporte significativo puesto que la menstruación empieza a consolidarse como un aspecto relevante que requiere atención. Aunque son médica, psicóloga, y profesora de danza-terapia, las 3 coinciden en que les llama la atención la forma como se han construido todo tipo de restricciones para los cuerpos que menstrúan. De forma específica, los cuerpos históricamente excluidos, no cuentan o se les ha negado el acceso a los procesos educativos que no solo permiten desmitificar la menstruación, sino que permitirían comprender lo que es la autonomía, la autogestión y las restricciones que en fin, producen y reproducen desigualdades.

#### **Gnandy Chaverra**

Afrocolombiana, médica especialista en psiquiatría, interculturalidad y reivindicación de la población afro en el sistema de salud y los prejuicios que hay desde las demás personas hacia nuestra población.

Soy muchas cosas, aprendiendo construyendo, formándome, reinventándome en mi identidad, quién soy. Creo que una de las principales formas de conectarnos, es a través de nuestras raíces y a partir de ahí, van a emerger, van a florecer un montón de cuestiones propias, para generar nuevos cambios.

Esto llevado a lo urbano, al territorio, tanto lo urbano como lo rural y digamos lo rural hay que tener en cuenta las dinámicas que son muy diferentes. Son condiciones socio-económicas muy diferentes a pesar de ser una misma población, son miradas y perspectivas muy diferentes.

Muchas veces nos alejamos de la ruralidad, pero también hay un contexto histórico. Poder conectarnos con esa esencia pura que viene de la naturaleza, en sí misma y que a partir de ahí aprendemos, esto será un gran aporte a lo urbano. Es una ida y vuelta porque lo urbano también pasa al rural, es un camino que vamos contrayendo. (Chaverra, 2021)

## **Carolina**

Psicóloga, investigadora y educadora en salud menstrual. Su trabajo se ha enfocado en iniciar la profesionalización de la salud menstrual y desde allí, ha generado procesos y estrategias para socializar en qué consiste la salud menstrual como concepto, como categoría de análisis. Sus principales apuestas de trabajo son que sean exitosas, emancipadoras y que aporten a la autonomía de las niñas y las mujeres o personas que menstrúan.

Desde el proyecto Princesas Menstruantes hago este trabajo desde la Escuela de Educación Menstrual Emancipadas, también vengo haciendo consultorías internacionales, acompañando otros proyectos y organizaciones de otros países que también están implementando prácticas de educación menstrual.

El Proyecto Princesas Menstruantes es pionero en América Latina, en la construcción de procesos de salud menstrual. Yo creo que este concepto que viene tomando mucha fuerza que es el de salud menstrual y también el de dignidad menstrual, son dos conceptos que nacen en América Latina.

Educación menstrual, nosotras nos reconocemos como pioneras en la construcción y utilización de este y las compañeras de Brasil, empiezan hablar sobre dignidad menstrual. Ambos conceptos latinoamericanos, contruidos desde las bases y ahí entonces comenzamos como a subvertir como de qué manera nosotras queremos hablar, las mujeres de este territorio queremos hablar de menstruación. (Ramírez, 2021)

## **Carmenza**

Es bailarina y profesora de Danza-Terapia. Se considera tejedora de espacios con mujeres rurales del Pacífico Colombiano. Nació en Juradó Chocó:

Viví desplazamiento forzado cuando tenía 1 año. He vivido en Cali, en el Distrito de Agua Blanca.

He vivido 4 abusos sexuales, en el último fue muy fuerte, mi vida estuvo en peligro y este último año volví a tener una experiencia muy difícil y si no es por De Útero a Útero, no sé si pudiera estar aquí.

Mi papá nunca habló de desplazamiento, y eso se lo agradezco mucho. Simplemente siempre nos dijo “somos una familia del Chocó que está saliendo adelante juntos” fue un peso menos, frente a todos los efectos que eso sí causó. (Rojas, 2021)

Además, Carmenza es gestora de diversos procesos sociales con otras colectivas y organizaciones en el país:

Con Vulva Libre y mujeres del costurero del Golfo de Tribugá estamos queriendo hacer mucha educación menstrual. Con Casa Múcura ellas están adelantando toda la elaboración de las toallas y calzoncitos. Se han hecho donaciones, etc. Cada vez hay más gente queriéndolas hacer. Pero hasta que no sea política estatal, Bogotá ya lo hizo, nosotras para cuándo. (Rojas, 2021)

## **Vivencia de la menstruación**

### **¿Por qué es importante hablar de la salud menstrual como un derecho humano?**

Gnandy reconoce en su experiencia personal con la menstruación que:

La persona que a mí me acompañó en la menarquia fue mi hermana mayor. Ella agarró me dijo “vos te colocas esto, de esta forma, cada tanto te cambias en esta forma”, después mis padres averiguan en Profamilia cursos de sexualidades, nos llevan ahí como una forma de “tenés que cuidarte, no” esa fue la lectura que hice después grande, cuando entendí todo de “ya te vino la menstruación, si no te cuidás entonces vas a tener hijos”...

Hasta hace 6 meses, yo utilizaba tallas, ahora por lo menos cuando estoy en mi ciclo menstrual, utilizo o ando en mi casa sin ropa interior y me empiezo a mirar la sangre, porque también es muy interesante, yo atendía partos en contexto de sangre vaginal y no me podía ver mi propia sangre, entonces ahí empecé a ver “ah mi sangre es esto, la sangre no tiene olor, los coágulos no son nada anormal. (Chaverra, 2021)

En el caso de Carmenza, reconoce que la ha marcado el hecho de que la menstruación para las comunidades afrodescendientes en términos de derechos, está negado. Aspectos como la falta de agua potable, la falta de salud preventiva y adicionalmente el reclutamiento forzado, dejan como resultado que las niñas no tengan el espacio para crecer con sus abuelas, porque las arrebatan:

En el recrudecimiento de violencia que tenemos ahora, la menstruación para las niñas significa quedar embarazadas de las violencias sexuales que tienen por todos los entes paramilitares (grupos armados) que están presentes en el pacifico colombiano.

Leyendo diferentes textos encontré que nos consideraron las responsables de la sífilis cuando Europa ya sabía que tenía sífilis y lo trajo para América y en las tratás o en estos barcos negreros, era como una proliferación de la sífilis.

Por ende en la epigenética, nosotras creemos en eso, se llama el banzo y es la herida colonial profunda que nos lleva a tener episodios de depresión constante y de negación constante en nuestra afirmación como mujeres negras y una de esas cosas que más nos cuesta afirmarse la menstruación, porque no hay un ritual de paso, se acabó. Ese ritual de paso se acabó, sin embargo la práctica del embarazo adolescente continúa. (Rojas, 2021)

Entre las principales problemáticas que las educadoras menstruales identifican, frente a la vivencia de la menstruación como niñas y mujeres racializadas se encuentra que:

Nuestras niñas están cada vez más expuestas cuando su menstruación llega, están desprovistas de materiales, están además expuestas al asbesto, clorox 7 y a todo el algodón fumigado con glifosato que nos entregan y esos son los únicos elementos de gestión menstrual que tenemos.

La información y acceso son dos cosas que están siendo negadas a nuestras comunidades. Si yo estoy negada a la información sexual, menstrual, reproductiva, voy a estar negada a lo que es mi cuerpo, la educación como anatomía básica, cómo funciona mi cerebro conectado con mis ovarios, el alimento que cómo para entender la calidad de mi sangre menstrual, cómo funciona mis otros flujos y por ende cómo funciona mi amor propio. (Rojas, 2021)

Gnandy identifica aspectos como la falta de autorreconocimiento a causa de la esclavización, son problemáticas que persisten en la vivencia y el acceso al derecho a salud menstrual:

Es importante hablarlo, porque la salud es un derecho humano universal, pero ese es un derecho que a nuestras comunidades siempre se nos ha negado, y a la vez nosotres mismos también lo hemos olvidado, ¿en qué sentido? Priorizamos muchas otras cosas dentro de nuestra dinámica cotidiana, porque tenemos que está preocupados por la comida, dónde vivimos, el trabajo... Y desde esos

lugares nos abandonamos mucho en la salud, teniendo en cuenta las situaciones puntuales de cada familia, de cada persona afro.

Cuando determinada persona desea acceder a determinado sitio, va a ese sitio pero cuando llega se choca con el racismo, con los prejuicios, las conductas y prácticas racistas de determinadas personas, ese impacto genera una huella emocional en la persona y eso te va condicionar en ese momento, incluso se va metabolizar y vos podés replicarlo hasta 5 generaciones después de vos. Entonces se siguen perpetuando determinadas enfermedades después de un tiempo como la hipertensión, depresión, diabetes, obesidad... Es una sobrepresión, como el hecho de poder acceder a determinados alimentos, lo pueden hacer determinadas corporalidades, no todas lo pueden hacer porque depende de un nivel socio-económico. (Chaverra, 2021)

Carolina por su parte, nos acerca también a una mirada interseccional de la menstruación y es concreta en mencionar que la educación menstrual se ha enfocado en transformar las narrativas hasta ahora propuestas para abordar el derecho.

Cuando nos hablan de todo este tema de la higiene menstrual, que a la vez toma mucha más fuerza cuando esa se declara el 28 de mayo el día de la higiene menstrual, evidentemente es un término europeo, eurocetrista. La higienización, fue una estrategia de colonización europea hacia América Latina, la higienización de los cuerpos es el blanqueamiento de los cuerpos. También se convirtió en un mandato de belleza, sobre lo estético y ahí tenemos dos razones muy fuertes para no higienizar la menstruación, para apartarnos y o adherir a ese término y construir nuevas formas de nombrar.

Cuando yo he debatido con mujeres europeas el término, ellas no comprenden porque a nosotras nos molesta el término y yo decía `claro, sus cuerpos no han sido higienizados de la misma manera que`, no hay ni siquiera un punto de comparación. (Ramírez, 2021)

Las iniciativas de estas tres mujeres son procesos personales y autónomos, pero no es la constante. Como médicas o educadoras, han asumido el rol de llevar procesos de educación en salud menstrual a diferentes contextos y en ellas existe la conciencia del derecho. La tarea pendiente, es la que las instituciones educativas deben asumir, por un lado porque la responsabilidad de cuidarse ha sido puesta en las niñas y adolescentes principalmente, Así, en palabras de Gnandy:

Pienso que conociéndonos a nosotras mismas y también conociendo nuestra historia y no solo la historia puesta en el periodo antes y después de la esclavitud, sino también nuestra historia de dónde venimos, de nuestros hogares. Dónde nací, con quién me relacioné, eso es primordial.

Yo creo que está bueno ejemplificar o darle un significado a lo que es la estructura como un esquema se va a reproducir diversas lógicas, diversas dinámicas y prejuicios (...) como aliciente para el acceso o no a la salud de nuestra población. Dicho esto, se genera una desconexión de mente cuerpo, espiritualidad sexualidad y estos rituales que se generan a través de los mismos prejuicios, terminan favoreciendo el proceso de enfermedad en nuestras comunidades.

Es un conjunto de lo que hace la estructura para perpetuar la enfermedad dentro de la población afrodescendiente. Según la OMS, la salud es el estado completo de bienestar físico, mental y social. Pero la sociedad te anuda y te anula y te invisibilizan. La menstruación por ejemplo la ubican en otro lugar, y también deslegitiman el lugar de la sexualidad y la espiritualidad dentro del concepto de salud. (Chaverra, 2021)

Aunque existe un cambio en los discursos culturales, el impacto ha sido diferenciado pues en su contexto la información llega a medias y atravesada por mitos alrededor de la menstruación. Se evidencia el desconocimiento acerca de qué es la salud menstrual y el discurso de derechos que le sostiene. Son responsables en la medida que las campañas sobre embarazo adolescente se siguen enfocando en ellas cuando es una problemática de salud pública en la que, desde un discurso o visión de género, es una responsabilidad de la sociedad.

Poder colocar de lo general a lo particular, tiene que ver con las vivencias propias, no es lo mismo las condiciones socio-económicas y creencias y las cosmogonías desde un lugar intercultural o altercultural. Los pueblos originarios en general siempre podrán tener cosas en común, pero la etiqueta particular en la población afrodescendiente, el constructo y la cosmogonía que se genera en cada pueblo sobre la menstruación de diferente. En mi secundaria a mi jamás me hablaron del ciclo menstrual, me lo hablaban de una forma que yo tenía que memorizarlo para pasar un examen, no para saber sobre mi cuerpo y saber qué me pasa. (Chaverra, 2021)

Aspectos tan importantes como la gestión de las emociones, también ha sido invisibilizada.

La gestión emocional habla de una diversidad de emociones, para algunas es frustración, para otras es angustia, entonces está bueno que las adolescentes puedan nombrar... ahí es empezar a hablar

desde lo emocional, salud emocional, que las personas vayan identificando qué son las emociones. Esas emociones puestas, cuando llega la fase menstrual, para poder anudarlo con lo menstrual. (Chaverra, 2021)

El discurso de igualdad llega hasta que las niñas deben asumir la responsabilidad de gestionar su menstruación y cuando no pueden deben asumirlo sus madres o hermanas mayores. Cuando, por menstruar, se les indica que dejan de ser niñas y por lo tanto no es claro para ellas porque deben dejar de jugar y pasan a ser un apoyo en la familia en las tareas domésticas y claramente hay un control del comportamiento y libertad de quienes aún son niñas. Indica:

De Útero a Útero ha sido el camino para hablar de la menstruación, de cómo funciona nuestra ciclicidad, de qué comer en cada momento, de entender que el espíritu y los rituales hacen parte de nuestra cotidianidad. A mi me parece muy importante partir de cuáles son los derechos y esos derechos humanos cómo se vinculan con la menstruación para prontamente avanzar en que los derechos menstruales deben empezar a tener un lugar distinto a los derechos sexuales y reproductivos.

Si yo estoy creciendo en un lugar donde estoy siendo abusada sexualmente, maltratada con muchos hombres, yo solita sin entender esta experiencia, la menstruación se convierte en un calvario y si vos como mujer creces pensando que la menstruación es un calvario pues vas a sufrir endometriosis, miomas, embarazos de todo tipo... (Rojas, 2021)

### **El retorno. Un cuerpo que se reconcilia**

El significado social de la menstruación, cuando se trata de mujeres racializadas en contextos rurales y periféricos, va más allá de si faltan a clases o no. Lo que estas tres mujeres no cuentan, a partir de sus experiencias, sus acercamientos y compromiso con el tema, nos permitió reconocer que existen diversas formas en la que los cuerpos menstruantes retornan a reconciliarse con la menstruación. Ellas enlazan lo que las mayores quieren transmitir a las niñas y adolescentes acerca de esta vivencia y los cuidados necesarios para transitar por los ciclos menstruales de forma digna y autónoma.

¿Por qué es importante abordarlos de esta forma?: Por ejemplo lo rural. Esto me recuerda mucho el tema de la placenta, y cómo esta tiene una diferente forma de ver en los diferentes pueblos. No se habla de estos temas muy seguido, al menos no desde la emocionalidad. Te dicen que no puedes sentir o que hay que seguir hacia adelante, pero para poder hablar de apropiación de nuestras cuerpos, primero tenemos que validar nuestros sentimientos y emociones.

La comunicación es algo que nos ha faltado como comunidades afro, la comunicación siempre fue bloqueada, fue censurada y hasta ahora la seguimos perpetuando, no decimos lo que nos pasa, pero también tiene que ver históricamente con que se nos calló, se nos colocaron cosas en la boca para que no habláramos y hasta hoy en algunas cuestiones seguimos tapando nuestros sentidos. (Chaverra, 2021)

Aunque la familia es la principal fuente de información, es importante mencionar que los procesos educativos deben darse en todos los ámbitos posibles, pues como se conoce la menstruación no es algo que sucede una vez en la vida. El conocimiento sobre los ciclos, sobre el tipo y calidad de la sangre, saber de dónde proviene la sangre, es información a la que generalmente las niñas y adolescentes no acceden por su condición social específica. Sus familias no han tenido la oportunidad de acceder a esa información y lo poco que sus madres y abuelas aprendieron, empieza a ser parte de los mitos que se siguen difundiendo. En este sentido, las escuelas deben comprometerse con entregar información veraz y a tiempo.

Uno de los mitos que es importante de abordar, es la relación menstruación/embarazo. Se encuentra que las niñas y adolescentes tienen poco conocimientos de cómo funciona el sistema sexual y por lo tanto para ellas menstruar, es una sumatoria de angustias y peligros por quedar embarazadas. Es posible que parte de la educación que han recibido se refiera simplemente a ello, asumir que la menstruación es sinónimo de embarazo, pero esta es una idea recurrente que no debe causarles temor, o un estado de alerta y cuidado constante.

La Fundación Mareia empieza a hacer procesos en los territorios con mujeres rurales y pues a todas no ha atravesado la violencia sexual, entonces muchas veces una se quiere dedicar a crear arte para sus propias formas, para descubrir eso, pero cuando estas atravesada por violencia sexual, física, patrimonial y además de eso racismo, pues se hace muy difícil y muy pesada la vida. (Rojas, 2021)

A estas alturas, existen ambas posturas, que la menstruación sigue siendo un tabú y comprendemos cuando las niñas y adolescentes dicen que es algo normal, algo natural. Pero, a la hora de indagar por las formas en las que hasta la fecha se gestiona la menstruación en los contextos rurales y periféricos, encontramos la necesidad de transmitir esa información desde otros formatos, como terapeuta menstrual, Carmenza indica que además hace falta reforzar el enfoque interseccional en este tema:

En el año 2016 creo Vulva Libre, encuentros de mujeres y nuevas masculinidades y ahí la menstruación empieza a tener como un centro. (Empiezo) a darme cuenta que en Colombia no hay mujeres terapeutas negras, ni hay mujeres negras hablando de la menstruación. Empezamos a posicionar ese tema sin que aun yo me llame terapeuta menstrual.

Con Vulva Libre (se piensa la menstruación) desde hacerla un ritual, desde donarla a la tierra, desde tener un recipiente recolector y no absorberte. Mi copa menstrual, mis toallitas, mis calzones puedan estar acompañándome en esa gestión, va cambiar todo, mi relacionamiento con migo misma, mi relación con mi cuerpo va cambiar. (Rojas, 2021)

Lograr esto implica, por un lado comprender el entorno familiar, local y escolar. Por otro lado, es central como menciona Gnandy, las estructuras sociales y culturales que dan cuenta de la discriminación que rodea dicha experiencia. A pesar de todos los insumos que existen, su entorno es un obstáculo para el acceso a información sobre los recursos que existen y las prácticas que cuidado que las mayores han mencionado y que han dejado de ser relevantes pues no han sido transmitidos.

## Recomendaciones: la transmisión de saberes presentes y saberes ancestrales.

### Recomendaciones parteras

La conversación con las mujeres parteras en la zona rural del Departamento del Cauca, nos permite retomar los saberes que ellas llevan años transmitiendo a otras mujeres y que piensan es de gran relevancia para esta investigación. Se decidió retomar estos saberes y compartirlos tal cual han sido recogidos, y se espera que sean una herramienta útil para las mujeres en el momento de gestionar la salud menstrual.

<u>Recomendaciones</u>	<p>Francisca Vidal Aguiño</p> <p>Partera/Medica tradicional – San Antonio de Guaguí</p> <p>“La medicina tradicional es muy importante porque es herencia que nos han dejado nuestros ancestros, cuando Dios creó el mundo, él nos dejó las plantas, a través de las plantas se fueron curando muchas personas, pero ahora la medicina tradicional ancestral ha sido desechada, abandonada. En la salud, es parte de la salud, es la que nosotros tenemos que retornar para que nos veamos beneficiados.</p> <p>Les recomiendo cuidarse, no bañarse en el río, tibiarse el agua y así se asea el cuerpo. Porque cuando uno está con el periodo, es como si hubiera tenido un bebé, entonces debe de cuidarse.</p> <p>La alimentación es la base fundamental de nuestro cuerpo, no es comer por comer, hay que saber alimentarse. A veces no comen verduras, frijoles y lentejas, no solo carne y pollo, el pescado es muy importante. Hay plantas muy importantes para la nutrición del cuerpo.</p> <p>Cuando la mujer sufre de cólicos menstruales, debe tomar la planta que se llama “el gallinazo” también la canela. Tomar un bebedizo con la planta “la nacedera” “yasmearde” “clavo” (Vidal, 2021).</p>
------------------------	--

	<p>Magdalena Núñez Partera/Medica tradicional – Río Saija-Peté</p> <p>“Yo quisiera que esta cosa que nosotros estamos haciendo aquí, no quedara como impune, ya que se la pasaran como por todo el mundo entero y las muchachas sepan y los jóvenes que uno les va dejando un recuento y que le coloquen cuidado que esto les sirve para ellas mañana y para los jóvenes también.</p> <p>Con el encuentro con la menstruación las mujeres no se cuidan, no se proejen. Nosotros antes los padres de uno si lo sabían cuidar y uno ponía mucho cuidado a la cosa, ellas ahora han cogido que todo es la pasta, que todo es una inyección. Son que “Ay, que tengo un cólico, que me voy a poner una inyección, que yo no tomo esa hierva”</p> <p>A mí me gusta mucho las plantas, porque mi mamá a nosotros nos daba sus plantas y es muy bueno tomarla para los cólicos menstruales: Ajílibre, calambombo, la nacedera y a veces uno le hecha un trisito de una planta que se llama prontoalivio, calma-dolor.” (Núñez, 2021)</p>
	<p>María Sobeida Herrera Partera/Medica tradicional – Timbiquí</p> <p>“Yo quisiera tratáramos de hacer una escuela, un lugar donde unos le demos clase a las jóvenes, para que tengan un cuidado y que por ahí en el 2030 va haber una cantidad de jóvenes totalmente destruidas por esas malas, mal cuidado en el parto y las menstruaciones.</p> <p>Que por decir algo son tiempo de la luna y uno está con la menstruación no puede salir al aire por la noche porque de ahí viene que esos rasgos</p>

	<p>solares que da la luna se penetran por los poros del cuerpo y eso le va dando una mala filtración a la menstruación y de ahí vienen que cuando quieren tener un hijo, ya no lo pueden tener porque el útero está comprometido con muchos problemas. Eso es por el desmando de uno mismo como mujer de no cuidarse su menstruaciones.” (Herrera, 2021)</p>
	<p>Eunice Vergara Caicedo Partera/Medica tradicional – Buenos Aires/ Cauca</p> <p>“Yo lo que más recomiendo es a las mamás, que entrenen a sus hijas, que les enseñen qué es lo que va pasar, durante su menstruación, porque eso no es nada malo, no es una enfermedad, antes bien le hace a la mujer estar menstruando. Es saludable, nos limpia nuestro cuerpo y no es una sangre mala, es una de las mejores sangres que botamos del cuerpo pero eso no nos debe generar terror, es algo normal de la mujer.</p> <p>Hay muchas niñas que comen mucha cosa ácida con sal, yo les aconsejo cuidarse mucho, y no tomarse una pastilla cada vez que les duela, hacer estiramiento, tomar plantas cada vez que les duela.</p> <p>Es bueno, tiene poderes curativos. Entonces las mayores se bañaban normal acá arriba con agua tibia, pero la parte íntima la lavaban con eso, con plantas medicinales. Alimentarse bien, no comer cosas frías, ni panela, ni leche porque eso hace que se pudra la sangre. Por eso hay muchas mujeres que cuando están menstruando tienen mal olor por la panela y la leche.” (Vergara, 2021)</p>

### Recomendaciones Educadoras Menstruales

Recomendaciones	Gnandy Chaverra
-----------------	-----------------

	<p>Poder amigarnos con la sangre y quitarle ese estigma, es una apuesta. Poder hablarlo como dicen en Colombia `a calzón quitao` para develar esa invisibilización y los miedos que hay detrás de esa sangre. Es una forma de apropiarse de lo que le pasa a tu cuerpo y qué puedas elegir a partir de eso, pero con conocimiento, no solamente desde un lugar académico sino desde lo tradicional, lo palpable y lo cotidiano y de acuerdo a las etapas.</p> <p>Algo que nos puede ayudar mucho es poder hablar con las personas o las familias, antes de que lleguen estos periodos, implantar como una comunicación dentro del hogar y sobre eso hablar de lo que significa la menstruación. Después, cómo entra la escuela y se magnifica o se exterioriza o se pone en juego dentro de las aulas académicas. (Chaverra, 2021)</p>
	<p>Carmenza Rojas Potes</p> <p>“Mi último empleo fue con la Secretaría Distrital de la Mujer en Bogotá, creando la primera estrategia de Cuidado Menstrual de Colombia. Ese enfoque de cómo traducir esto al lenguaje afro, palenquero y para comunidades negras lo acompañé yo. Hemos hecho libros y lunarios, agenda lunares. Estamos conectadas con las parteras del Sur Global con el tema de ginecología natural, movemos libros, talleres, hacemos conversaciones.</p> <p>Yo voy tratando de transmitir esta espiritualidad que ha llegado a mi vida de forma cada vez más directa o como con más responsabilidad. A estos espacios que combinan este saber.</p> <p>Yo hablo del florecimiento y de los libres corazones contentos y De</p>

	<p>Útero a Útero son danzas afroliberadoras. Pero cuando tu sangre menstrual o está libre y cuando tu ciclo menstrual no es un proceso de aprendizaje, como mujeres negras estamos súper alejadas de nuestra espiritualidad. Entonces esas dos fuentes de conocimiento siempre nos van a llevar a enraizarnos. Automáticamente nuestra sabia del cuerpo, que es nuestra sangre menstrual, empieza a narrarnos memorias a decirnos sobre la salud de nuestro cuerpo. (Rojas, 2021)</p>
--	---

### **Recomendaciones Aflora**

Como proyecto Aflora, hicimos una lista de recomendaciones que implican responsabilidad, estatal, social y familiar. Además, de la mano de las sabedoras y parteras, facilitamos el tejido que desde su experiencia ellas proponen para las nuevas generaciones.

- Las escuelas y los colegios deben incluir en sus programas académicos el tema de educación menstrual acompañada de la formación en autoestima y autocuidado.
- Los programas de educación sexual, reproductiva y no reproductiva, deben estar enfocadas al derecho, la promoción de la salud y no la autonomía para que las y los adolescentes reconozcan el derecho.
- Garantizar el acceso a la información, los diferentes insumos y las rutas de atención para el acceso al derecho. Esto aportará al ejercicio de una vivencia de la sexualidad, libre, segura y placentera como una ruta para que los y las adolescentes posterguen la maternidad/paternidad y los embarazos no deseados.
- Facilitar encuentros y capacitaciones, formación en general sobre el derecho a la sexualidad con enfoque de género e interseccional.
- Facilitar espacios de conversación y formación para los padres y madres de familia sobre sexualidad con un enfoque de género e interseccional.

## CONCLUSIONES

Es importante anotar que, las expectativas de las niñas frente a su futuro, están constantemente atravesadas por la vivencia de la menstruación. Que constantemente piensen en el dolor y sientan angustia, es un obstáculo para su desarrollo conciencia del derecho. La posibilidad de que en la escuela no exista el tema de salud menstrual, por un lado para evitar estos sentimientos de dolor y angustia, pero por otro, para evitar las burlas de los compañeros es central. La implementación de la educación sexual en las escuelas, permitirá reconocer los programas de educación sexual y servicios de salud sexual y cómo acceder a ellos cuando surgen enfermedades asociadas a la gestión de la menstruación.

Abordar el derecho a la salud menstrual, no es una temática de se aborda de forma explícita en los colegios y escuelas. Existe un tema amplio que es la educación sexual y se reduce a un encuentro con un/a docente que se enfoca más en la prohibición que la prevención. Esto a pesar de todas las inquietudes que las niñas y adolescentes puedan tener sobre el tema. Esto se puede corroborar de forma simple puesto que, los y las docentes se forman para un área específica y en los contextos rurales o periféricos los contenidos curriculares se ajustan a ello.

Las iniciativas de educación menstrual, como es el caso de Carolina, son asumidas por las psicólogas. El mayor acercamiento al tema es cuando hace presencia una empresa que vende principalmente insumos desechables y que pocas veces hace un proceso de sensibilización, dejando de lado la posibilidad de elegir, conocer sus cuerpos y nombrar de forma tranquila esta vivencia, y dejando como resultado el reconocimiento de los mismos insumos desechables que son la causa, en muchas ocasiones, de enfermedades asociadas a la salud menstrual.

Encontramos que hay un aspecto cultural muy relevante que da pistas sobre cómo ha sido entendida, significada y vivenciada la gestión de la menstruación. Los cuidados, aunque son un aspecto clave, no están soportados en escenarios educativos y de acompañamiento. Así mismo, el manejo que se le da a aspectos como el dolor, son lo que más indispone y predispone a las mujeres a la hora de hablar de gestión de la menstruación.

Vemos cómo constantemente se habla de higiene, como una construcción cultural sobre lo limpio, lo sucio y lo adecuado, dando paso a prácticas como el uso de toallas desechables como la opción que reduce la menstruación a un tema de aseo y no de vivencia de forma digna.

En el caso de las mujeres NARP, encontramos una narrativa construida sobre la base de tabúes y estigmas relacionados con sentimientos de temor y vergüenza por menstruar. Las niñas constantemente ocultan que están menstruando, pues mencionan que aún persiste la burla y aunque no lo dicen con sus propias palabras, vivencian situaciones de discriminación, 'pues la sangre de las mujeres negras es diferente'.

Las niñas que no han menstruado, piensan en ello como una restricción por el hecho de que ya no pueden salir a jugar como antes fútbol y en algunos casos la imposibilidad de asistir a fiestas o al colegio. Se controlan además las amistades, especialmente con los hombres pues se les enseña que ya son mujeres y que existe una posibilidad latente de quedar embarazadas.

En el caso de las restricciones, se encuentra que en los colegios poco o casi nada se habla de la menstruación. El aspecto educativo empieza a gestionarse desde diferentes espacios, sin embargo para ellas esta conversación sobre la menarquia es constantemente acompañada por las hermanas mayores. Esto a pesar de que la familia y las escuelas son las más importantes fuentes de información y acompañamiento.

Se encuentra que, aunque existen diferentes herramientas tecnológicas en las que se podría encontrar información sobre la menstruación, lo cierto es que en el acceso, cuando se habita lugares periféricos, el nivel de información baja. Las condiciones territoriales entonces inciden en el tipo de información a la que acceden las niñas y adolescentes, por lo que encontramos la reproducción constante de mitos alrededor de la menstruación.

Estas zonas, por ser las más alejadas, no cuentan con presencia institucional que brinde información y por lo tanto las campañas y entrega de insumos para la gestión de la menstruación (que estarían orientadas a la promoción, educación y desmitificación) es de alguna manera restringido para este grupo poblacional.

Por ejemplo, el grupo focal realizado con niñas y adolescentes arrojó que la mayoría no sabe de dónde viene la menstruación, lo que saben está atravesado por conversaciones con amigas de sus

edades. Además, no reconocen en qué consiste el ciclo menstrual y cuál es el color de la sangre que menstrúan. A esto se suma que la mayoría no sabe cuál es la edad exacta en la que llega la menstruación o el inicio del periodo menstrual.

La mayoría no relaciona la menarquia con cambios hormonales y no identifica que haya una relación entre la menstruación y los cambios de estado de ánimo, los síntomas que una mujer puede sentir cuando menstrúa y cuántos días debe durar.

Estas limitaciones dan cuenta de la incidencia y limitantes que niñas y adolescentes afro enfrentan sobre la vivencia y gestión de la menstruación. De allí, la importancia de reconocer que se instalan prácticas en las comunidades y familias, a partir de las tradiciones y conocimientos que las mujeres adultas tienen sobre la menstruación, las cuales han sido también limitadas. Por lo tanto, no existe una preparación consiente para y de manera precisa sobre la relación entre menstruación y sexualidad y fertilidad.

¿Existen acciones de reparación frente a las violencias sexuales de las mujeres negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras? El llamado a el reconocimiento de las prácticas auto-gestivas y comunitarias en la práctica de la salud sexual y reproductiva de las mujeres negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras se enmarca en el derecho de vivir plenamente el derecho a la salud desde el reconocimiento de un cuerpo histórico con prácticas y saberes ancestrales.

## BIBLIOGRAFÍA

- Acuerdo final para la terminación del conflicto y la construcción de una paz estable y duradera 2016. “Presidencia de la República. Mesa de conversaciones”.  
<http://www.acuerdodepaz.gov.co/>
- Artunduaga, L. y López, D. (2015-2016). “Higiene menstrual en las niñas de las escuelas del área rural en el pacífico colombiano: Chocó – Bagadó, Cauca - Santander de Quilichao, Nariño - Ipiales” Unicef, Colombia.
- Chaverra, G. (2021). Entrevista Educadora Menstrual [En persona]. Municipio de Medellín – Departamento de Antioquia - Colombia
- Davis, K. (2008). “Intersectionality as buzzword. A sociology of science perspective on what makes a feminist theory successful”. *Feminist Theory*, 9(67), 67–85. Los Ángeles: SAGE Publicaciones.
- Dorlin, E. (2008) en H. Carby, B. Guy-Sheftall, L. A. Harris, P. H. Collins, B. Hooks, y A. Lorde. “Introduction: La révolution du féminisme noir”. “Black feminism: anthologie du féminisme africain-américain”. 1975-2000 (pp. 9–42). París: L’Harmattan.
- Mujeres, polifonías y justicia transicional en Colombia: Narrativas afrocéntricas de la(s) violencia(s) en el conflicto armado.  
[file:///Users/admin/Downloads/Mujeres\\_polifonias\\_y\\_justicia\\_transicional\\_en\\_Colo.pdf](file:///Users/admin/Downloads/Mujeres_polifonias_y_justicia_transicional_en_Colo.pdf)
- Vidal, F. (2021). Entrevista a Partera/Médica tradicional [En persona]. San Antonio de Guaguí. Departamento del Cauca - Colombia.
- Herrera, M. (2021). Entrevista a Partera/Médica tradicional [En persona]. Municipio Timbiquí. Departamento del Cauca - Colombia.
- Núñez, M. (2021). Entrevista a Partera/Médica tradicional [En persona]. Río Saija – Municipio Peté. Departamento del Cauca - Colombia.
- Ramírez, C. (2021). Entrevista Educadora Menstrual [En persona]. Municipio de Medellín – Departamento de Antioquia - Colombia
- Rojas, P. (2021). Entrevista Educadora Menstrual [En persona]. Municipio de Medellín – Departamento de Antioquia - Colombia
- Vergara, E. (2021). Entrevista a Partera/Médica tradicional [En persona]. Municipio Buenos

Aires. Departamento del Cauca - Colombia.

Viveros, M. (2008). "La sexualización de la raza, la racialización de la sexualidad en el contexto latinoamericano actual". En Gloria Careaga: Memorias del Primer encuentro latinoamericano y del Caribe: La sexualidad frente a la sociedad, México.

\_\_\_\_\_. (2010). "La interseccionalidad: perspectivas sociológicas y políticas", Ponencia presentada en el Seminario Internacional Direitos Sexuais, Feminismos e Lesbianidades - Olhares diversos. Brasil: Cedefes.

\_\_\_\_\_. (2016). "La interseccionalidad: Una aproximación situada a la dominación. Universidad Nacional de Colombia". Debate feminista n° 52 (2016) 1-7.