

INFORME AL CONCEJO DE BOGOTÁ

Acuerdo 883 de 2023, por medio del cual se dictan lineamientos para garantizar el acceso a la dignidad menstrual de las personas habitantes de calle o en riesgo de estarlo con experiencias menstruales de Bogotá D.C.

Mesa de Cuidado Menstrual para las mujeres y todas las personas con experiencias menstruales en habitabilidad de calle o en riesgo de estarlo.

Periodo por reportar: marzo 2025- febrero 2026

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	4
I. COMPOSICIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LA MESA DE CUIDADO MENSTRUAL PARA LAS MUJERES Y TODAS LAS PERSONAS CON EXPERIENCIAS MENSTRUALES EN HABITABILIDAD DE CALLE.....	6
II. DESARROLLO DE LOS LINEAMIENTOS DEL ACUERDO DISTRITAL 883 DE 2023: ROLES INSTITUCIONALES, ACCIONES TERRITORIALES Y SEGUIMIENTO DE LA ESTRATEGIA.....	7
2.1. Roles institucionales y coordinación intersectorial.....	7
2.2. Implementación territorial del artículo 3° del Acuerdo Distrital 883 de 2023: jornadas y recorridos de cuidado menstrual.....	8
2.1.1 Jornadas de cuidado menstrual.....	9
2.1.2. Recorridos de Cuidado Menstrual.....	12
2.1.3. Metodología de Educación Menstrual para el Autoconocimiento y el Autocuidado (EMAA).....	15
2.1.4. Cobertura estimada y focalización territorial.....	16
2.1.5. Periodicidad y cumplimiento del plan de trabajo.....	18
2.1.6. Componente comunicacional, barreras identificadas y ajustes operativos	18
2.1.7. Caracterización de la población atendida.....	20
2.1.8. Factores asociados a la permanencia en calle.....	21
2.1.9. Impacto humano observado.....	22
III. BUENAS PRÁCTICAS IDENTIFICADAS.....	23
IV. LECCIONES APRENDIDAS.....	24
V. DIFICULTADES Y BRECHAS ESTRUCTURALES.....	26
VI. RECOMENDACIONES.....	28
VII. ANEXOS- APORTES SECTORIALES Y ACCIONES COMPLEMENTARIAS PARA LA GARANTÍA DEL CUIDADO MENSTRUAL DIGNO.....	30
A. SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL.....	30
B. SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD.....	35
C. INSTITUTO DISTRITAL PARA LA PROTECCIÓN DE LA NIÑEZ Y LA JUVENTUD (IDIPRON).....	38
D. SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER.....	43
OTROS ANEXOS.....	52
Anexo 1 - Actas Mesa Cuidado Menstrual (92 folios).....	52
Anexo 2 - Circular 009 del 2019 (7 folios).....	52
Anexo 3 - Jornadas Distritales Cuidado Menstrual (37 folios).....	52
Anexo 4 - Recorridos Distritales Cuidado Menstrual (85 folios).....	52
Anexo 5 - Plan de trabajo Mesa Cuidado Menstrual 2025 (1 folio).....	52
Anexo 6 - Lineamientos para la Jornada y el Recorrido (8 folios).....	52
Anexo 7 - Actas Espacios EMAA 2025 (34 folios).....	52
Anexo 8 - Actas Cualificaciones 2025 (120 folios).....	52
Anexo 9 - Insumos de las entidades SDIS, SDS e IDIPRON para la construcción del informe vigencia marzo 2025 - febrero 2026 (51 folios).....	52

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Jornadas Distritales de Cuidado Menstrual	9
Tabla 2. Recorridos Distritales de Cuidado Menstrual- 2025.....	12
Tabla 4. Entrega de productos de aseo modalidad internado.....	40
Tabla 5. Recursos ejecutados durante el 2025.....	42
Tabla 6: Los recursos ejecutados durante el 2026.....	42

LISTADO DE FOTOGRAFÍAS

Fotografía 1. Jornada de cuidado menstrual- Castillo de las Artes (Localidad de Los Mártires), marzo 2025.	11
Fotografía 2. Recorrido de cuidado menstrual – Barrio San Bernardo (Localidad de Santa Fe), junio de 2025.....	¡Error! Marcador no definido.
Fotografía 3. Recorrido de Cuido Menstrual localidad de Bosa septiembre 2025.	48
Fotografía 4. Mujeres del hogar nuevo porvenir SDIS- Jóvenes de IDIPRON actividad con el jardín botánico sendero natural San Francisco–Vicachá.	49

INTRODUCCIÓN

Este informe se presenta al Concejo de Bogotá, D.C. en cumplimiento de lo establecido en el artículo 5° del Acuerdo Distrital 883 de 2023, por medio del cual se dictan lineamientos para garantizar el acceso a condiciones dignas para menstruar de las personas habitantes de calle o en riesgo de estarlo con experiencias menstruales en Bogotá, D.C.

El documento tiene como propósito dar cuenta del alcance, los avances y las acciones desarrolladas en materia de cuidado menstrual en el Distrito Capital durante el periodo comprendido entre marzo de 2025 y febrero de 2026.

Es importante mencionar que durante los meses de enero y febrero de 2026 no se realizaron acciones territoriales desde la Mesa de Cuidado Menstrual, debido a situaciones asociadas a los procesos contractuales y administrativos propios del inicio de la vigencia. Igualmente, en el mes de febrero se llevó a cabo la primera sesión de la Mesa de Cuidado Menstrual para las mujeres y todas las personas con experiencias menstruales en habitabilidad de calle o en riesgo de estarlo (en adelante la Mesa de Cuidado Menstrual o la Mesa), espacio en el cual se avanzó en la concertación, aprobación y planificación de las acciones a desarrollar durante el año, con el fin de garantizar una implementación organizada, articulada e interinstitucional.

Este informe responde a lo dispuesto en la Sentencia T-398 de 2019 de la Corte Constitucional y a los mandatos establecidos en el Acuerdo Distrital 883 de 2023, articulando su implementación con la Política Pública Distrital de Mujeres y Equidad de Género 2020-2030, adoptada mediante el Documento CONPES D.C. 14 de 2020, y con la Política Pública Distrital para el Fenómeno de Habitabilidad en Calle, contenida en el Documento CONPES D.C. 20 de 2015.

Desde este marco normativo y de política pública, las acciones reportadas se orientan a contribuir a la garantía de una vivencia menstrual digna, segura, informada, saludable y libre de estigmas para mujeres, hombres trans, personas no binarias y personas de género fluido habitantes de calle o en riesgo de estarlo, con experiencias menstruales.

La elaboración del documento se fundamenta en una metodología de consolidación y verificación y sistematización de información institucional, orientada a garantizar criterios de trazabilidad, consistencia, pertinencia técnica y soporte documental. Para ello, se tomó como base la revisión de las actas de la Mesa de Cuidado Menstrual, así como los insumos técnicos, reportes, evidencias y documentos remitidos y validados por las entidades participantes del proceso.

Este proceso metodológico permite sustentar de manera rigurosa los avances reportados y evidenciar la articulación intersectorial desarrollada en el marco de la Mesa de Cuidado Menstrual, cuya Secretaría Técnica es ejercida por la Secretaría Distrital de la Mujer (SDMujer), en coordinación con la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS), Secretaría Distrital de Salud (SDS) y el Instituto Distrital para la Protección de la Niñez y la Juventud (IDIPRON).

En este contexto y para el trabajo desarrollado por la Mesa, el cuidado menstrual se comprende como un asunto de dignidad humana, salud pública, igualdad material, autonomía corporal y garantía de derechos. Su abordaje exige reconocer que la menstruación, cuando ocurre en contextos de habitabilidad en calle o riesgo de estarlo, puede estar atravesada por barreras de acceso a agua, saneamiento, privacidad, información, productos adecuados, atención en salud, protección frente a violencias y condiciones mínimas para el autocuidado.

Por ello, las acciones institucionales reportadas se enmarcan en un enfoque de derechos humanos, de género, diferencial-poblacional, territorial e interseccional, que permite visibilizar las desigualdades estructurales que afectan de manera particular a las mujeres y todas las personas menstruantes en mayor situación de vulnerabilidad.

Asimismo, se reconoce la labor desarrollada de manera permanente en los territorios, la cual ha permitido acercar la respuesta institucional a las realidades concretas de las mujeres y personas con experiencias menstruales en habitabilidad en calle o en riesgo de estarlo, mediante acciones pedagógicas, articulaciones intersectoriales, jornadas y recorridos orientados a dignificar la gestión menstrual.

Este despliegue evidencia el compromiso de las entidades participantes con una respuesta pública sensible, oportuna, diferencial e interseccional, capaz de reconocer las necesidades particulares de las personas menstruantes, superar estigmas asociados a la menstruación y fortalecer acciones que contribuyan a la garantía de condiciones materiales y simbólicas para el ejercicio de sus derechos.

De igual manera, este ejercicio permite identificar aprendizajes, brechas y desafíos que deben ser abordados de manera progresiva para consolidar una estrategia distrital sostenible, articulada y centrada en la dignidad de las personas.

Mediante este informe se presenta al Concejo de Bogotá los avances relacionados con el funcionamiento operativo de la Mesa de Cuidado Menstrual, el desarrollo de los lineamientos establecidos en el Acuerdo Distrital 883 de 2023, los resultados alcanzados, así como los compromisos y responsabilidades institucionales. Seguidamente, se presentan las buenas prácticas identificadas, lecciones aprendidas, dificultades, brechas estructurales y recomendaciones orientadas al fortalecimiento de la estrategia en el Distrito Capital.

Por último, las acciones sectoriales complementarias que amplían la información sobre recorridos locales, jornadas propias, entregas de insumos, procesos pedagógicos, campañas comunicativas, acciones presupuestales y demás actividades desarrolladas por cada entidad se incorporan como anexo técnico, con el fin de diferenciar dichas actuaciones de las acciones adelantadas de manera articulada en el marco de la Mesa de Cuidado Menstrual.

I. COMPOSICIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LA MESA DE CUIDADO MENSTRUAL PARA LAS MUJERES Y TODAS LAS PERSONAS CON EXPERIENCIAS MENSTRUALES EN HABITABILIDAD DE CALLE

La Mesa de Cuidado Menstrual tiene por finalidad coordinar y desarrollar estrategias y acciones integrales orientadas a garantizar condiciones dignas para la gestión menstrual.

Su valor agregado consiste en evitar respuestas aisladas y así consolidar un circuito intersectorial de atención que combina la distribución de elementos higiénico-sanitarios, la educación en salud menstrual, orientación institucional, identificación de riesgos, activación de rutas y mejora de las condiciones sanitarias, desde un enfoque de derechos humanos, de género, diferencial-poblacional e interseccionalidad.

Esta instancia tiene como función principal orientar, articular y hacer seguimiento a las acciones intersectoriales, mediante la formulación de lineamientos técnicos y metodológicos, la promoción del acceso a insumos de gestión menstrual, servicios de salud, ofertas institucionales e información clara, pertinente y libre de estigmas. De igual manera, identifica las barreras que limitan el ejercicio pleno de los derechos asociados a la vivencia menstrual, a través del seguimiento al cumplimiento de los compromisos institucionales definidos en el Plan de trabajo de la Mesa.

En el marco de la implementación y seguimiento del Acuerdo Distrital 883 de 2023, la Mesa sesiona de manera ordinaria, con periodicidad mensual y principalmente bajo la modalidad presencial, como instancia de articulación intersectorial. Entre marzo de 2025 y febrero de 2026 se llevaron a cabo once (11) sesiones¹, en las que se abordaron temas relacionados con la planeación de recorridos territoriales, jornadas, seguimiento a los compromisos institucionales, la articulación y reporte de acciones intersectoriales y el fortalecimiento técnico de la estrategia.

En el desarrollo de las sesiones de la Mesa de Cuidado Menstrual se realizaron acciones de planeación, concertación técnica y seguimiento interinstitucional orientadas al fortalecimiento de la implementación del Acuerdo Distrital 883 de 2023.

En este marco, las entidades participantes avanzaron en la estructuración del Plan de trabajo para la vigencia 2026, definiendo líneas de acción relacionadas con la realización de jornadas distritales, recorridos territoriales, procesos de fortalecimiento técnico y estrategias de articulación institucional, con el propósito de garantizar una respuesta integral, oportuna y pertinente para las mujeres y personas con experiencias menstruales en habitabilidad de calle o en riesgo de estarlo.

Durante las sesiones desarrolladas, se avanzó en la definición de criterios para fortalecer el registro y seguimiento de la información asociada a las mujeres y personas menstruantes participantes en jornadas y recorridos territoriales. En este marco, se viene trabajando en la construcción de una herramienta técnica orientada a consolidar, organizar y sistematizar la información derivada de las atenciones realizadas, con el propósito de fortalecer la

¹ Las actas de las sesiones pueden consultarse en <http://sdmujer.gov.co/ley-de-transparencia-y-acceso-a-la-informacion-publica/informacion-de-interes/informacion-adicional/instancias-de-coordinacion/secretaria-tecnica/mesa-cuidado-menstrual>

trazabilidad de los procesos, facilitar el monitoreo institucional, identificar necesidades específicas, reconocer brechas de acceso y generar insumos técnicos para la toma de decisiones basadas en evidencia.

Este desarrollo constituye un avance para cualificar el seguimiento interinstitucional de la estrategia, en la medida en que permitirá contar con información más organizada, comparable y útil para la planeación de acciones futuras. Lo anterior, en el marco de la garantía de condiciones dignas para menstruar y del fortalecimiento de las acciones interinstitucionales de la Mesa de Cuidado Menstrual.

De igual manera, en este periodo se avanzó en la construcción de la propuesta técnica y metodológica para la presentación del informe de la vigencia 2026 ante el Concejo de Bogotá D.C., definiendo criterios para la recolección, validación y consolidación de la información, así como responsabilidades institucionales, líneas de análisis, soportes documentales y elementos estratégicos para evidenciar los avances, resultados, retos y proyecciones de la implementación del Acuerdo Distrital 883 de 2023.

Finalmente, la Mesa adelantó la elaboración de la propuesta de decreto distrital orientada a su formalización como instancia de articulación intersectorial. Este ejercicio tiene como finalidad fortalecer su marco de operación, definir su alcance, funciones, responsabilidades, mecanismos de seguimiento y articulación institucional, garantizando mayor sostenibilidad, legitimidad técnica y capacidad de gestión frente a las acciones distritales en materia de cuidado menstrual digno para mujeres y personas con experiencias menstruales en contextos de habitabilidad en calle o en riesgo de estarlo. Al momento de presentación de este informe, el proyecto de decreto se encuentra en proceso de revisión de la Secretaría General.

II. DESARROLLO DE LOS LINEAMIENTOS DEL ACUERDO DISTRITAL 883 DE 2023: ROLES INSTITUCIONALES, ACCIONES TERRITORIALES Y SEGUIMIENTO DE LA ESTRATEGIA.

2.1. Roles institucionales y coordinación intersectorial

La implementación de los lineamientos del Acuerdo Distrital 883 de 2023 se desarrolla a partir de un esquema de articulación intersectorial orientado a garantizar condiciones dignas para la gestión menstrual de mujeres y personas con experiencias menstruales en habitabilidad de calle o en riesgo de estarlo. Este esquema reconoce el cuidado menstrual como un asunto de dignidad humana, salud pública, igualdad material, autonomía corporal y garantía de derechos, que exige respuestas integrales, sostenidas y territorialmente pertinentes.

La asignación de responsabilidades entre las entidades participantes se fundamenta en las consideraciones derivadas de la Sentencia T-398 de 2019 de la Corte Constitucional, la cual no solo dio origen a un espacio de articulación interinstitucional, sino que estableció un marco de actuación institucional, para la garantía de los derechos y el cuidado menstrual en condiciones de dignidad. En este contexto, mediante la Circular Conjunta No. 009 del 15 de

marzo de 2021² (**Anexo No.2**) se consolidó la Mesa de Cuidado Menstrual, como instancia de articulación interinstitucional, definiendo los roles, las competencias y las responsabilidades de las entidades vinculadas a la implementación de la estrategia.

En este marco, la SDMujer a través de la Dirección de Enfoque Diferencial de la Subdirección del Cuidado y Políticas de Igualdad, en su calidad de secretaría técnica de la instancia, lidera el componente técnico de la estrategia, mediante el diseño de metodologías, herramientas pedagógicas, contenidos orientadores, procesos de fortalecimiento de capacidades y acompañamiento técnico a las acciones desarrolladas en territorio.

En ejercicio de este rol, cumple funciones de coordinación técnica y operativa de la Mesa, entre ellas la convocatoria a las sesiones, la preparación de agendas, la organización y sistematización de actas e insumos, el seguimiento a los compromisos interinstitucionales y a las decisiones adoptadas, así como la consolidación de información que permita contar con mecanismos adecuados para orientar la gestión, facilitar la toma de decisiones y promover la articulación entre las entidades participantes.

Su rol se orienta a garantizar que la implementación incorpore de manera transversal los enfoques de derechos humanos de las mujeres, de género, diferencial-poblacional e interseccionalidad, así como a fortalecer la trazabilidad, coherencia técnica y continuidad de las acciones desarrolladas en el marco de la estrategia. A su vez, promueve la participación activa y corresponsable de las entidades que conforman la Mesa, favoreciendo una respuesta intersectorial articulada, pertinente y centrada en la dignidad de las mujeres y personas con experiencias menstruales en habitabilidad en calle o en riesgo de estarlo.

Por su parte, la SDS contribuye a la garantía del derecho a la salud, mediante la participación en jornadas y recorridos con la oferta institucional de las subredes integradas de servicios de salud. Entre sus acciones se encuentran la orientación para el acceso a servicios, la realización de tamizajes, toma de pruebas rápidas, esquemas de vacunación y otras actividades de promoción y prevención, incluyendo salud sexual y reproductiva, de acuerdo con la voluntariedad, necesidades y condiciones de la población atendida.

La SDIS y IDIPRON cumplen un rol fundamental en la lectura territorial, identificación de puntos de concentración de la población y desarrollo de los abordajes en la calle. Asimismo, al liderar las convocatorias correspondientes, aportan capacidades de infraestructura, logísticas, operativas e institucionales para el desarrollo de jornadas y recorridos. De igual forma, adelantan el acercamiento inicial, la articulación con otras ofertas sociales y territoriales; y entregan los insumos de gestión menstrual y elementos de aseo.

Es importante señalar que durante el periodo reportado no se presentaron modificaciones sustanciales en la asignación de responsabilidades entre las entidades participantes.

2.2. Implementación territorial del artículo 3° del Acuerdo Distrital 883 de 2023: jornadas y recorridos de cuidado menstrual

² Convocatoria de Mesas de Trabajo sobre la implementación de la Estrategia Distrital de Cuidado Menstrual, con el fin de articular y coordinar la gestión de las diferentes entidades y organismos de la Administración Distrital en torno a la implementación de la Estrategia Distrital de Cuidado Menstrual.

En cumplimiento del artículo 3° del Acuerdo Distrital 883 de 2023, relacionado con los lineamientos para avanzar en la garantía del cuidado menstrual con dignidad, desde la estrategia intersectorial se han desarrollado acciones territoriales orientadas a facilitar la disponibilidad de insumos, información clara, orientación pedagógica, servicios institucionales y condiciones básicas para una vivencia menstrual segura, informada y libre de estigmas.

Estas acciones se han materializado principalmente a través de dos mecanismos complementarios: las jornadas distritales de cuidado menstrual y los recorridos territoriales de búsqueda activa. Ambos dispositivos permiten acercar la oferta institucional a mujeres y personas con experiencias menstruales en habitabilidad de calle o en riesgo de estarlo, a partir del reconociendo de sus dinámicas de movilidad, dispersión territorial, barreras de acceso y condiciones de vulnerabilidad.

1.1.1. Jornadas de cuidado menstrual

Estas jornadas constituyen espacios de atención, orientación pedagógica, entrega de insumos, identificación de necesidades y articulación institucional. Su propósito es contribuir a la garantía de derechos menstruales desde un enfoque de derechos humanos, de género, diferencial-poblacional e interseccionalidad, mediante acciones que reconocen las condiciones particulares de las mujeres y todas las personas menstruantes en habitabilidad de calle o en riesgo de estarlo.

Durante el periodo que comprende este informe, se realizaron cuatro (4) jornadas en las cuales participaron 128 personas. Este resultado evidencia una intervención sostenida en territorio, orientada a garantizar el acceso a elementos de gestión menstrual, información pertinente, orientación institucional y servicios asociados al cuidado menstrual.

El siguiente apartado presenta la relación de jornadas adelantadas, con su respectivo soporte documental (**Anexo No. 3**)

Tabla 1. Jornadas Distritales de Cuidado Menstrual -2025

FECHA	LOCALIDAD	NUMERO DE PERSONAS PARTICIPANTES	PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN
Marzo 10 2025 (anexo 3.1- 11 folios)	Mártires	53	41%
Mayo 28 2025 (anexo 3.2- 11 folios)	Kennedy	39	30%
Septiembre 17 2025 (anexo 3.3- 7 folios)	Puente Aranda	14	11%
Diciembre 10 2025	Santa Fe	22	17%

(anexo 3.4- 8 folios)			
TOTAL		128	

Fuente: SDMujer – Registro de actas y listados de asistencia, 2025.

A partir de la información consolidada, se observa que la mayor participación se registró en la jornada realizada el 10 de marzo de 2025 en la localidad de Los Mártires, con 53 personas atendidas. Este resultado responde a la alta presencia de población en situación de habitabilidad en calle en el sector. En esta jornada se logró la articulación de una oferta interinstitucional integral, que incluyó acciones pedagógicas en cuidado menstrual, entrega de insumos, material formativo, vacunación, sensibilización ambiental liderada por la Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos (UAESP) y atención veterinaria para animales de compañía.

En dicha jornada los contenidos pedagógicos abordaron temas relacionados con autocuidado, reconocimiento corporal, signos de alerta y prácticas preventivas en salud, incluyendo la importancia de la citología y de la identificación temprana de posibles afectaciones en salud sexual y reproductiva.

En segundo lugar, se ubicaron las jornadas realizadas en las localidades de Kennedy, con 39 personas atendidas, y Santa Fe, con 22 personas atendidas. En Kennedy, la jornada se realizó el 28 de mayo de 2025 en el marco del día internacional de la visibilidad del cuidado menstrual, incorporando pedagogía grupal, actividades de autocuidado, recorridos de búsqueda activa y entrega de elementos de gestión menstrual.

En Santa Fe se desarrollaron acciones pedagógicas sobre tipos de flujos, signos de alarma, bienestar, citología y reconocimiento corporal; además, se socializaron rutas de atención, servicios institucionales, acceso a baños públicos y actividades complementarias como espacios lúdicos y ropero comunitario.

Por su parte, la jornada desarrollada en Puente Aranda contó con 14 personas atendidas. Si bien esta localidad presenta una menor concentración de población habitante de calle, en comparación con otros territorios priorizados, la intervención permitió responder a necesidades específicas del territorio y fortalecer la presencia institucional mediante acciones de atención, orientación y articulación interinstitucional.

En conjunto, las jornadas evidencian una intervención focalizada, adaptativa y coherente con la distribución territorial de la población en habitabilidad de calle o en riesgo de estarlo. La priorización de localidades como Los Mártires, Santa Fe y Kennedy responde a su alta concentración de población habitante de calle, teniendo en cuenta que, según el Censo de Habitabilidad en Calle³ de 2024 de la SDIS, estos territorios concentran el 37,4 % de esta población en Bogotá.

Asimismo, la inclusión de Puente Aranda, localidad que registra una concentración de esta población del 6,6%, permite avanzar en una estrategia progresiva de ampliación territorial.

³ Consultar censo de habitantes de calle de Bogotá 2024 https://www.integracionsocial.gov.co/images/_docs/2025/Documentos/14022025-Presentacion-resultados.pdf

Esta ampliación resulta relevante para que las jornadas no se concentren exclusivamente en los territorios de mayor presencia histórica de población habitante de calle, sino que también aborden localidades donde se identifican necesidades específicas de atención, información y acompañamiento institucional.

Durante las jornadas se siguen evidenciando afectaciones en la salud mental de algunas de las mujeres participantes. A partir de las intervenciones realizadas, se observa que en algunos casos las mujeres que asisten pueden encontrarse bajo los efectos del consumo de sustancias psicoactivas (SPA). Esta condición supone un reto mayor para los abordajes, ya que en ocasiones el acercamiento inicial no es fácil y algunas participantes pueden mostrarse a la defensiva o presentar actitudes de resistencia (en ocasiones que escalan a la agresividad) frente a la oferta institucional.

Ante este escenario, la labor de los equipos territoriales maximiza su valor. Su presencia continua en el territorio, basada en la escucha activa y el trato digno, ha sido determinante para consolidar relaciones de confianza con la población. Es precisamente este vínculo previo el que permite disminuir tensiones, mitigar la desconfianza institucional y lograr que las ciudadanas participen voluntariamente en los espacios de autocuidado.

Las jornadas han exigido un alto nivel de adaptabilidad institucional ante las barreras derivadas de afectaciones emocionales y cognitivas presentes en la población participante. Estas condiciones pueden estar asociadas al consumo de sustancias psicoactivas, experiencias de trauma o a las afectaciones propias de la habitabilidad en calle. Para responder a este contexto, los equipos han implementado ajustes metodológicos orientados a garantizar una atención clara, ordenada y secuencial, priorizando la escucha activa y evitando la transmisión simultánea de mensajes para no generar sobrecarga de información.

Este manejo empático y estructurado facilita que las jornadas operen como un verdadero circuito de bienestar donde, además del cuidado menstrual, se logra articular una oferta integral que abarca desde tamizajes y vacunación, hasta sensibilización ambiental y atención veterinaria para sus animales de compañía.



Fotografías 1 y 2. Jornada de cuidado menstrual- Castillo de las Artes (Localidad de Los Mártires), marzo 2025.

Finalmente, el impacto humano observado en estas jornadas es significativo. El acompañamiento interinstitucional ha facilitado transformaciones progresivas valiosas en las prácticas de autocuidado, en la relación con el cuerpo y en la disposición de algunas participantes para acercarse a la oferta institucional.

Se han identificado casos de mujeres que han logrado una apropiación significativa de rutinas básicas de cuidado personal, reflejada en cambios concretos en sus prácticas cotidianas. Por ejemplo, en algunas participantes se ha observado una mayor conciencia sobre la importancia de evitar la reutilización de toallas higiénicas, así como la búsqueda de apoyos comunitarios para acceder a agua cuando no asisten a los espacios locales de autocuidado.

De esta manera, las jornadas aportan a la resignificación del cuerpo como territorio de cuidado, derechos y dignidad, y contribuyen a que el cuidado menstrual sea comprendido no como una acción aislada, sino como parte de una respuesta integral orientada al bienestar, la autonomía y la garantía de derechos de las mujeres y personas con experiencias menstruales en habitabilidad en calle o en riesgo de estarlo.

1.1.2. Recorridos de Cuidado Menstrual

Los recorridos de cuidado menstrual constituyen una estrategia de búsqueda activa en territorio, desarrollada de manera conjunta por las entidades participantes de la Mesa de Cuidado Menstrual. Su propósito es acercar la oferta institucional a mujeres, hombres trans, personas no binarias con experiencias menstruales que, por las dinámicas propias de la habitabilidad en calle, no siempre acceden a las jornadas de cuidado menstrual y presentan mayores barreras para vincularse a espacios institucionales previamente convocados.

En ese sentido, los recorridos complementan las jornadas, al permitir que la institucionalidad llegue directamente mediante búsqueda activa a los lugares donde se encuentra la población objetivo, reconociendo sus dinámicas de movilidad, permanencia, subsistencia, descanso, cuidado, exposición a riesgos y relación con el territorio. Esta modalidad resulta especialmente relevante para personas que habitan de manera permanente en calle, que se ubican en puntos de alta dispersión o que enfrentan condiciones que limitan su acceso a servicios, información e insumos para la gestión menstrual.

Durante estos recorridos se realiza la entrega de elementos para la gestión menstrual, orientación pedagógica mediante la metodología Educación Menstrual para el Autocuidado y Autoconocimiento (EMAA), difusión de la oferta institucional disponible, socialización de rutas de atención e información sobre las jornadas de cuidado menstrual, los servicios institucionales y el funcionamiento del baño público gratuito ubicado en la localidad de Santa Fe. **(Anexo No. 4)**

Tabla 2. Recorridos Distritales de Cuidado Menstrual- 2025

FECHA	LOCALIDAD	NÚMERO DE PERSONAS PARTICIPANTES	PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN
Marzo 10	Suba	6	6%

(anexo 4.1-9 folios)			
Abril 23 (anexo 4.2-11 folios)	Ciudad Bolívar	9	9%
Mayo 14 (anexo 4.3-10 folios)	Usaquén	6	6%
Junio 18 (anexo 4.4-9 folios)	Santa fe	33	32%
Julio 16 (anexo 4.5-7 folios)	Teusaquillo/ Chapinero	6	6%
Agosto 13 (anexo 4.6-8 folios)	Rafael Uribe	9	9%
Septiembre 10 (anexo 4.7-7 folios)	Bosa	6	6%
Octubre 10 (anexo 4.8-6 folios)	Tunjuelito	5	5%
Noviembre 12 (anexo 4.9-6 folios)	Engativá	5	5%
Noviembre 12 (anexo 4.10-12 folios)	Barrios unidos	18	17%
Total		103	100%

Fuente: SDMujer – Registro de actas y listados de asistencia 2025

A partir de la información consolidada, se tiene que durante la vigencia 2025 se realizaron diez (10) recorridos de cuidado menstrual, con un total de 103 personas atendidas. La mayor participación se registró en la localidad de Santa Fe, con 33 personas. Este resultado es coherente con la presencia significativa de población habitante de calle en esta zona de la ciudad y con la necesidad de mantener acciones institucionales sostenidas en territorios de alta complejidad.

En segundo lugar, se ubicó Barrios Unidos, con 18 personas atendidas. Este resultado evidencia que los recorridos no solo se concentraron en los sectores históricamente priorizados, sino que también permitieron ampliar la presencia institucional hacia territorios

donde, aun cuando hay menor concentración de esta población, existen necesidades específicas que requieren respuesta institucional.

Las localidades de Ciudad Bolívar y Rafael Uribe Uribe registraron 9 personas atendidas cada una; Suba, Usaquén, Bosa y Teusaquillo/Chapinero reportaron 6 personas en cada recorrido; y, Tunjuelito y Engativá registraron 5 personas cada una. Por su parte, Suba, Usaquén y Bosa registraron 6 personas atendidas en cada recorrido; y Tunjuelito y Engativá reportaron 5 personas cada una. Estos datos de participación por localidad deben leerse a la luz de las dinámicas propias de la habitabilidad en calle, caracterizadas por la movilidad permanente, la dispersión territorial, los cambios en puntos de permanencia y la relación variable de la población con la oferta institucional.

Desde el análisis de cobertura, los recorridos permitieron llegar a diez zonas de la ciudad, combinando territorios de alta concentración de población habitante de calle, como Santa Fe, con otros sectores en los que la presencia de la población puede ser más dispersa o variable. Esta distribución territorial evidencia una estrategia que reconoce distintos niveles de concentración y necesidad, y que busca mantener la presencia institucional en lugares donde también existen barreras para el acceso a información, insumos, servicios y orientación relacionada con el cuidado menstrual digno.

El análisis territorial de los recorridos permite identificar que la estrategia opera bajo un criterio de flexibilidad y adaptación. A diferencia de las jornadas que, concentran la oferta institucional en un punto específico, los recorridos permiten acercar a la atención a personas que no necesariamente responden a convocatorias formales, que se desplazan entre localidades o que permanecen en lugares donde las barreras de acceso son más profundas. En ese sentido, los recorridos cumplen una función estratégica: reducen la distancia entre la institucionalidad y la población objetivo, y permiten reconocer necesidades que no siempre son visibles desde los canales ordinarios de atención.

Una lectura cualitativa permite afirmar que los recorridos han permitido identificar situaciones asociadas a consumos de sustancias psicoactivas (SPA), barreras de acceso a servicios de salud, violencias basadas en género (VBG), afectaciones en salud mental, desconocimiento sobre el cuidado menstrual, limitaciones para acceder a baños, dificultades para conservar condiciones mínimas de higiene y falta de información sobre rutas institucionales. Estos hallazgos refuerzan la necesidad de comprender el cuidado menstrual no solo como entrega de insumos, sino como una acción integral que articula salud, orientación institucional, pedagogía, dignidad, acceso a información, prevención de violencias y garantía progresiva de derechos.

En consecuencia, los recorridos de cuidado menstrual han contribuido a fortalecer la presencia institucional en zonas de alta complejidad, promover la escucha activa, reconocer la experiencia de vida de las mujeres y las personas participantes, y activar respuestas intersectoriales según las necesidades identificadas. Su valor no radica únicamente en el número de personas atendidas, sino en la posibilidad de llegar a quienes enfrentan mayores barreras de acceso, construir confianza con la población y adaptar la respuesta institucional a las condiciones reales del territorio y sus dinámicas.

Así mismo, los datos de participación por localidad muestran diferencias en el número de personas atendidas, las cuales deben leerse en relación con las dinámicas de movilidad, concentración, dispersión territorial y características de la población habitante de calle. Esta lectura reafirma la necesidad de mantener estrategias flexibles, adaptativas y de búsqueda activa, que permitan garantizar una atención pertinente y efectiva según las condiciones reales de cada territorio.

1.1.3. Metodología de Educación Menstrual para el Autoconocimiento y el Autocuidado (EMAA)

Como complemento a jornadas y recorridos, la oferta institucional comprende la metodología de Educación Menstrual para el Autoconocimiento y el Autocuidado (EMAA), liderada técnicamente por la SDMujer, a través de la Dirección de Enfoque Diferencial, como una estrategia de transferencia de conocimiento orientada a fortalecer capacidades institucionales y comunitarias en torno a los derechos menstruales, el autocuidado y el autoconocimiento mujeres y personas con experiencias menstruales.

Esta metodología se desarrolla a partir de los siguientes módulos de trabajo, diseñados para orientar el reconocimiento del cuerpo, la comprensión del ciclo menstrual, la identificación de señales de alerta en salud, la reflexión sobre imaginarios sociales, el acompañamiento durante la plenipausia⁴ y la construcción de prácticas de autocuidado menstrual en calle:

- **Módulo 1- Derechos menstruales.** El cual enmarca el abordaje de la menstruación desde una perspectiva de derechos humanos, con enfoque de género y diferencial-poblacional, posicionando el cuidado menstrual como un asunto relevante para las agendas públicas, institucionales y de política pública.
- **Modulo 2- ¿Por qué pensamos lo que pensamos sobre la menstruación?** El cual reconoce narrativas, imaginarios, creencias, prejuicios y estigmas asociados a la menstruación, e identificar alternativas prácticas, personales y colectivas para su transformación.
- **Módulo 3- ¡Póngale sentido a sus flujos! Fisiología y salud menstrual.** El cual facilita el reconocimiento de la anatomía y fisiología del ciclo menstrual desde un enfoque libre de prejuicios, promoviendo la identificación de señales corporales relevantes para el autocuidado y el autoconocimiento.
- **Módulo 4- Mi autocuidado menstrual en calle y gestión menstrual.** El cual busca construir información útil, viable y situada para fortalecer prácticas de autocuidado menstrual en calle por parte de mujeres, hombres trans y personas no binarias con experiencias menstruales, así como brindar información amplia sobre distintas alternativas para la gestión menstrual.

Durante los abordajes se brinda información verbalmente y se hace entrega de folletos, material educativo diseñado de manera específica y pertinente para el contexto de habitabilidad en calle. Estas herramientas comunicativas abordan temáticas con un lenguaje claro y libre de estigmas, explicando qué son las prácticas de taponamiento y los riesgos que

⁴ Etapa de transición hacia la menopausia, caracterizada por la disminución progresiva de la producción hormonal y cambios asociados al ciclo menstrual. Suele iniciar alrededor de los 40 años y puede durar entre dos (2) y cuatro (4) años. Fuente: Clínica del Country. (s.f.). *Etapas de la menopausia*. <https://www.clinicadelcountry.com/momentos-menopausia>

pueden representar para la salud. Además, orienta el reconocimiento de señales de bienestar y alerta a través de las características de la sangre menstrual y brindan sugerencias prácticas de autocuidado adaptadas a la realidad del territorio.

El abordaje de estas situaciones pone de manifiesto que la gestión menstrual en calle no depende únicamente de la información individual, sino también de las condiciones materiales disponibles para el cuidado. Por ello, los espacios pedagógicos desarrollados mediante EMAA adquieren especial relevancia dentro de la Mesa de Cuidado Menstrual, en tanto complementan las jornadas y recorridos con herramientas concretas para la toma de decisiones informadas, la reducción de riesgos y el reconocimiento del cuerpo desde la dignidad y el autocuidado.

En este sentido, la articulación entre pedagogía, presencia territorial y oferta institucional permite que la Mesa identifique necesidades, acompañe procesos de orientación, confianza y acercamiento progresivo a servicios. Así, estos espacios contribuyen a que menstruar en calle no sea abordado como una situación privada o aislada, sino como una responsabilidad pública que exige respuestas coordinadas, sensibles y sostenidas para avanzar en el ejercicio efectivo de derechos.

1.1.4. Cobertura estimada y focalización territorial

Durante el periodo reportado se realizaron 231 atenciones en el marco de la estrategia de cuidado menstrual: 128 a través de jornadas y 103 mediante recorridos territoriales. Esta cobertura debe analizarse en relación con la distribución territorial de la población en habitabilidad en calle, así como con las condiciones de movilidad, dispersión y permanencia que caracterizan a la población objetivo.

La estrategia priorizó localidades como Santa Fe, Los Mártires y Kennedy, territorios que concentran una proporción significativa de la población (cerca del 40 %). Esta priorización evidencia una orientación coherente con el principio de focalización territorial, en tanto se dirige la acción institucional hacia las zonas donde se identifican mayores necesidades de atención, acceso a insumos, orientación pedagógica y articulación con la oferta institucional.

De manera complementaria, la estrategia amplió su alcance hacia localidades como Puente

Aranda, Suba, Ciudad Bolívar, Usaquén, Teusaquillo/Chapinero, Rafael Uribe Uribe, Bosa, Tunjuelito, Engativá y Barrios Unidos. Esta distribución permite evidenciar que la implementación no se limitó a territorios de alta concentración, sino que incorporó una lógica de búsqueda activa y cobertura progresiva en otros puntos de la ciudad donde también se identifican mujeres y personas con experiencias menstruales en situación de habitabilidad de calle o en riesgo de estarlo.

Desde una perspectiva cualitativa, la cobertura alcanzada refleja una estrategia territorialmente focalizada y al mismo tiempo flexible. La focalización permite priorizar

territorios con mayor concentración de la población; la flexibilidad permite responder a cambios en la ubicación de las personas, a necesidades emergentes y a condiciones particulares del territorio. Esta combinación resulta fundamental para avanzar en la garantía de condiciones dignas para menstruar, especialmente cuando se trabaja con población que no siempre accede de forma regular a los servicios institucionales.

En una mirada cuantitativa, al comparar con el periodo del informe anterior 2024 -2025, se evidencia la continuidad de la estrategia de cuidado menstrual y el cumplimiento de las metas operativas definidas en el plan de trabajo, en relación con la realización de cuatro (4) jornadas y diez (10) recorridos territoriales. En el caso específico de las jornadas, el número de personas atendidas pasó de 259 a 1050 en 2025, lo que representa una disminución de 190 personas, equivalente al 42%. No obstante, este dato debe leerse de manera articulada con los recorridos territoriales realizados durante la vigencia, a través de los cuales se atendiendo a 103 personas adicionales, para un total de 253 personas atendidas en 2025 entre jornadas y recorridos.

Esta disminución en el número de personas atendidas en las jornadas no debe leerse de manera aislada ni como una reducción automática de la capacidad institucional. Su interpretación debe considerar los ajustes de focalización territorial, la diversificación de localidades intervenidas y las dinámicas de movilidad de la población en situación de habitabilidad en calle y la complementariedad de los recorridos territoriales como modalidad de búsqueda activa y acercamiento institucional.

Durante 2025, la estrategia mantuvo presencia en territorios priorizados como Los Mártires y Kennedy, e incorporó acciones en Puente Aranda y Santa Fe. Esto evidencia un fortalecimiento del análisis territorial y una respuesta más ajustada a las necesidades identificadas en diferentes puntos de Bogotá. En ese sentido, el énfasis no estuvo únicamente en concentrar mayores volúmenes de atención, sino en orientar la intervención hacia territorios con necesidades específicas, fortaleciendo la pertinencia, la articulación institucional y la respuesta frente a las condiciones reales de cada territorio.

Respecto a los recorridos, los datos de participación por localidad deben analizarse en el contexto de las dinámicas propias de la habitabilidad en calle, donde la ubicación de la población cambia constantemente por factores como alta movilidad, actividades de subsistencia, horarios, condiciones climáticas, presencia institucional realizando operativos en espacio público y cambios en lugares de permanencia asociados, entre otros aspectos, a procesos de construcción de infraestructura y recuperación del espacio público. Estas dinámicas impactan los procesos de búsqueda activa, acercamiento territorial y convocatoria de ciudadanas y personas menstruantes.

El balance de la vigencia 2025 evidencia una estrategia que mantiene su sostenibilidad operativa, cumple las metas definidas y fortalece su capacidad de adaptación territorial. El análisis comparativo permite señalar que el reto no se limita a aumentar el número de personas atendidas, sino a garantizar que las acciones lleguen de manera efectiva a la población con mayores barreras de acceso, con pertinencia territorial, enfoque de derechos humanos, género, diferencial-poblacional e interseccionalidad y capacidad de respuesta intersectorial.

1.1.5. Periodicidad y cumplimiento del plan de trabajo

La Mesa de Cuidado Menstrual cuenta con un plan de trabajo que orienta la implementación de la estrategia en las diferentes localidades de Bogotá. Este instrumento se revisa y ajusta periódicamente en los espacios de articulación interinstitucional, con el propósito de planear, desarrollar y hacer seguimiento a jornadas y recorridos que promuevan el cuidado menstrual con las características antes mencionadas.

Esto implica tener en cuenta las condiciones concretas del territorio donde permanecen o transita la población objetivo: acceso limitado a baños, agua potable, privacidad, seguridad, espacios para cambiarse, disposición adecuada de residuos y cercanía a servicios de salud o atención social. Supone reconocer que algunas personas pueden tener prácticas, creencias, miedos, experiencias de discriminación o formas propias de autocuidado relacionadas con su historia de vida, su identidad étnica, su género, su edad o su relación con el territorio.

Durante el periodo reportado se proyectó la realización de diez (10) recorridos, cuatro (4) jornadas de cuidado menstrual y once (11) sesiones de la Mesa, orientadas al seguimiento, análisis y fortalecimiento de la estrategia⁵. Frente al cumplimiento, se evidencia que las metas propuestas fueron alcanzadas.

En cuanto a las variaciones operativas se presentó un ajuste en la programación temporal, dado que el recorrido previsto para el mes de diciembre fue realizado en el mes de noviembre, debido a condiciones contractuales. No obstante, esta modificación no afectó el cumplimiento de la meta establecida ni el desarrollo general de la estrategia.

El plan de trabajo se concibe como una herramienta de orientación técnica susceptible de ajustes razonables, de acuerdo con las dinámicas del territorio, las capacidades operativas disponibles y las dinámicas de la población en habitabilidad en calle.

El cumplimiento de la periodicidad programada debe valorarse no solo desde la realización de las actividades programadas, sino también desde la capacidad de la Mesa para ajustar la implementación sin afectar los objetivos de la estrategia. La planeación flexible, el seguimiento interinstitucional y la lectura territorial permanente son elementos que fortalecen la sostenibilidad de la respuesta pública en materia de cuidado menstrual digno. **(Anexo No. 5)**

1.1.6. Componente comunicacional, barreras identificadas y ajustes operativos

El componente comunicacional de la estrategia se ha orientado a fortalecer el acceso de la población en habitabilidad en calle o en riesgo de estarlo a la información sobre jornadas, recorridos, servicios institucionales y rutas de atención disponibles. Dadas las características de la población objetivo, la comunicación no puede depender exclusivamente de canales formales o digitales, sino que requiere estrategias directas, territoriales, relacionales y basadas en la confianza.

⁵ Esta planeación se trabajó en la sesión de la mesa de noviembre de 2024 y fue revisada y aprobada en la sesión llevada a cabo en febrero de 2025.

La estrategia se apoya en la presencia permanente de equipos territoriales locales, quienes implementan mecanismos de convocatoria directa mediante contacto voz a voz. Este mecanismo resulta pertinente para la población habitante de calle, dado que permite una comunicación inmediata, cercana, oportuna y contextualizada según sus dinámicas de movilidad, permanencia y ubicación territorial.

Asimismo, se resalta como elemento central la consolidación de relaciones de confianza entre los equipos institucionales y la población. La presencia continua en territorio, la escucha activa, el trato digno y el respeto por las experiencias de vida de las personas participantes, han permitido fortalecer el reconocimiento de las entidades como referentes de apoyo, lo que facilita su participación en las actividades y promueve una mayor vinculación en programas y proyectos institucionales. Este relacionamiento directo también favorece una comunicación más efectiva, situada y pertinente con una población que enfrenta barreras estructurales de acceso a la información institucional y de sus derechos.

En cuanto a las barreras identificadas en el desarrollo de los recorridos, estas se asocian a las dinámicas propias de la habitabilidad en calle y a intervenciones institucionales en el espacio público. En algunos casos, la población ha manifestado que los operativos de recuperación del espacio público, incluyendo el desmonte y retiro de cambuches, generan cambios de ubicación dentro y fuera de la misma localidad, lo cual modifica los puntos de localización previamente identificados y dificulta el encuentro con la población objetivo durante los recorridos programados.

Adicionalmente, la alta movilidad de la población incide en la variabilidad de su localización, debido a que sus dinámicas cotidianas implican el traslado permanente entre diferentes puntos del territorio. Estos desplazamientos responden a factores como los horarios del día, las condiciones climáticas, las actividades de subsistencia, el trabajo informal, los espacios de descanso, la búsqueda de alimentos, el acceso a agua o baños, y las situaciones de seguridad o riesgo presentes en cada zona.

En este sentido, los puntos de concentración de la población no son estáticos, sino que cambian de acuerdo con las necesidades y condiciones propias de la vida en calle. Esta realidad representa un reto para la convocatoria, la planeación y el desarrollo de las intervenciones territoriales, ya que exige estrategias flexibles, adaptativas y de búsqueda activa que permitan ubicar, acompañar y atender a las personas menstruantes en los lugares donde realmente permanecen o transitan. Por ello, la estrategia de cuidado menstrual debe ajustarse a estas dinámicas de movilidad, garantizando una atención pertinente, cercana y oportuna.

También se identifican barreras relacionadas con la desconfianza institucional, la sobrecarga de información cuando varias entidades intervienen simultáneamente, las afectaciones en la salud física o mental, el consumo de SPA, las experiencias previas de discriminación o violencia, y el desconocimiento sobre la oferta institucional disponible. Estas condiciones exigen respuestas cuidadosas, diferenciales y respetuosas de los tiempos, necesidades y decisiones de cada persona.

Como respuesta a estas barreras identificadas, se han fortalecido las estrategias de interacción con la ciudadanía, orientadas a brindar una atención más clara, pertinente y centrada en las necesidades individuales. En este sentido, se ha ajustado la forma en que las entidades transmiten la información, priorizando una comunicación organizada, secuencial y no simultánea, con el fin de evitar la sobrecarga informativa y facilitar la comprensión por parte de las personas participantes.

De esta manera, se promueve una atención articulada en la que, a partir de la escucha activa, las entidades intervienen de forma ordenada y brindan información específica según las necesidades identificadas. Este ajuste permite adaptar los contenidos y la orientación institucional de acuerdo con el curso de vida, las condiciones de salud, las experiencias menstruales, las situaciones de violencia, las necesidades de cuidado y las condiciones particulares de cada persona.

En este marco, se han fortalecido las respuestas diferenciales, abordando temáticas específicas como la plenipausa, las VBG, las barreras de acceso a servicios institucionales y las condiciones de salud física o mental. Estos ajustes han facilitado la activación de rutas de atención, la orientación hacia ofertas institucionales pertinentes y el seguimiento interinstitucional cuando las situaciones identificadas así lo requieren.

1.1.7. Caracterización de la población atendida

El Censo de Habitabilidad en Calle de 2024⁶ identificó 10.478 personas habitantes de calle en Bogotá, de las cuales 996 son mujeres, equivalentes al 9,5 %. De estas, el 87,1 % se encuentra en edad menstrual. Según los datos, Santa Fe registra la mayor concentración de mujeres habitantes de calle, con 146 mujeres censadas, equivalentes al 15% del total de mujeres habitantes de calle identificadas en Bogotá. La información censal determina que esta localidad junto con Los Mártires, Kennedy y Puente Aranda, presenta una alta concentración de esta población y registra necesidades asociadas al cuidado menstrual, la búsqueda de orientación institucional y el acceso a servicios.

La caracterización territorial adelantada por los equipos móviles de abordaje de la SDIS durante el periodo reportado ha permitido profundizar en necesidades, intereses, historias de vida, factores de arraigo y patrones de localización de mujeres habitantes de calle. Esta información fortalece la focalización de la estrategia y permite reconocer que la distribución territorial de la población no es aleatoria, sino que responde a ejes y centros específicos de permanencia en Bogotá.

Durante las jornadas de cuidado menstrual, de mayor a menor frecuencia, se caracterizó la participación de veintisiete (27) mujeres que viven en paga diarios, veinte (20) mujeres víctimas del conflicto armado, catorce (14) mujeres que realizan actividades sexuales pagadas (ASP), doce (12) mujeres en riesgo de habitar calle, tres (3) personas con orientación sexual diversa y una (1) persona trans.

⁶ El cual puede ser consultado en: https://www.integracionsocial.gov.co/images/_docs/2025/Documentos/14022025-Boletin-resultados.pdf

Por otra parte, durante los recorridos territoriales, en los cuales se identificaron 103 personas menstruantes, se identificaron 95 mujeres en habitabilidad en calle, así como (4) mujeres víctimas del conflicto armado, dos (2) víctimas de VBG; tres (3) personas con orientación sexual diversa y un (1) hombre trans.

Esta información confirma la pertinencia de analizar la población desde un enfoque de derechos humanos, diferencial-poblacional, de género e interseccionalidad, dado que las personas atendidas no enfrentan una única barrera, sino la concurrencia de múltiples desigualdades asociadas al género, la identidad de género, la orientación sexual, las condiciones de habitabilidad en calle o en riesgo de estarlo, las actividades sexuales pagadas, la condición de víctima del conflicto armado, la pertenencia étnico-racial, la condición migratoria, las actividades económicas de subsistencia, las VBG, la salud física y mental, y la falta de acceso regular a servicios institucionales.

Desde esta perspectiva, el cuidado menstrual en esta población no puede entenderse únicamente como la entrega de elementos de gestión menstrual. Implica identificar las condiciones materiales, sociales, territoriales y simbólicas que inciden en la posibilidad de menstruar con seguridad, información y autonomía. Por ello, la caracterización poblacional se convierte en un insumo fundamental para comprender las particularidades del territorio, identificar los perfiles de la población, visibilizar sus dinámicas sociales y aportar datos clave para guiar las respuestas institucionales más pertinentes.

En consecuencia, la caracterización realizada constituye un insumo diagnóstico para orientar la toma de decisiones, priorizar acciones y fortalecer la articulación intersectorial para avanzar en la garantía de condiciones dignas para menstruar en Bogotá. Asimismo, este ejercicio consolida la lectura territorial y poblacional de la estrategia, al poner de presente que las personas que menstrúan en contextos de alta vulnerabilidad presentan perfiles diversos que requieren ser comprendidos integralmente a partir de sus necesidades de información, pedagogía y orientación.

1.1.8. Factores asociados a la permanencia en calle

La cronicidad en la habitabilidad en calle es un factor relevante, en tanto permite comprender las condiciones en las que se desarrolla la vivencia menstrual de las mujeres y personas con experiencias menstruales. De acuerdo con la información censal disponible, el 62,7% de las mujeres censadas lleva 6 años o más habitando la calle. Las principales razones de permanencia o persistencia en calle, tanto para hombres como para mujeres, son el consumo de sustancias psicoactivas, con 49,3% en mujeres, y la decisión propia, con 22,3% en mujeres.

Estos datos deben leerse desde una perspectiva de derechos y no desde enfoques estigmatizantes, reconociendo que las trayectorias de habitabilidad en calle están atravesadas por factores estructurales, familiares, económicos, sociales, emocionales y territoriales que inciden en la posibilidad real de acceder a alternativas sostenibles de inclusión social.

En este contexto, la gestión menstrual digna enfrenta barreras adicionales, pues la permanencia prolongada en calle limita el acceso regular a baños, duchas, puntos de agua,

privacidad, disposición adecuada de residuos, servicios de salud y condiciones mínimas para el autocuidado. Por ello, las acciones de cuidado menstrual deben articularse con respuestas integrales que incluyan salud, atención psicosocial, acceso a servicios sociales, reducción de riesgos, activación de rutas y acompañamiento institucional continuo.

1.1.9. Impacto humano observado

En el marco de la implementación de acciones pedagógicas, de acompañamiento psicosocial y de atención integral a jóvenes en situación o riesgo de habitabilidad en calle en Bogotá, el IDIPRON ha identificado transformaciones significativas en dimensiones relacionadas con el autocuidado, la dignidad y la reducción de estigmas, así como la persistencia de riesgos estructurales que requieren atención continua. Estos hallazgos cualitativos aportan a la comprensión del impacto humano de la estrategia, al evidenciar cambios que no siempre se reflejan únicamente en los datos cuantitativos.

Particularmente, el IDIPRON ha indicado que durante el periodo 2025 y lo corrido de 2026, a partir del trabajo interinstitucional articulado, se han constatado procesos de transformación progresiva en jóvenes, particularmente en mujeres, quienes han fortalecido prácticas de autocuidado y reconocimiento de su bienestar personal.

A través de jornadas de acompañamiento y espacios pedagógicos, se han identificado casos en los que las participantes pasan de condiciones de descuido extremo a la adopción de rutinas básicas de higiene, incluyendo la gestión adecuada de su ciclo menstrual, el uso de insumos para ello y la apropiación de espacios institucionales de cuidado.

Asimismo, se destacan procesos en los que jóvenes que inicialmente manifestaban resistencia al contacto institucional, han logrado vincularse de manera voluntaria a las dinámicas ofrecidas por IDIPRON, reconociendo estos espacios como entornos seguros. Este avance evidencia la importancia de sostener abordajes respetuosos, pedagógicos y libres de estigmatización, que permitan construir confianza con la población y favorecer su acercamiento progresivo a la oferta institucional.

Se ha observado una evolución positiva en la forma en que las y los participantes perciben su cuerpo, transitando de visiones asociadas al abandono o la instrumentalización, hacia una comprensión de éste como territorio de cuidado, dignidad y derechos. En el caso de las mujeres, se observa una mayor apertura para hablar sobre salud menstrual, romper tabúes y adoptar prácticas de higiene más seguras. Estos cambios han sido favorecidos por estrategias pedagógicas con enfoque de derechos, género y autocuidado, que promueven la toma de decisiones informadas sobre su salud y bienestar.

Las acciones desarrolladas han contribuido a disminuir estigmas tanto a nivel individual como institucional. Por una parte, las y los jóvenes han avanzado en la resignificación de su identidad y en la reducción de sentimientos de vergüenza asociados a su condición de vida en calle. Por otra, se han fortalecido procesos de sensibilización con equipos de trabajo y actores institucionales, promoviendo una atención más empática, respetuosa y libre de discriminación.

Sin embargo, persisten imaginarios sociales negativos en el entorno comunitario que continúan generando barreras de acceso a servicios básicos. En el desarrollo de las acciones, se han identificado situaciones críticas que afectan de manera diferencial a las mujeres y personas con experiencias menstruales en habitabilidad en calle o en riesgo de estarlo, entre ellas:

- Dificultades recurrentes para acceder a espacios seguros de higiene, especialmente durante el periodo menstrual.
- Infecciones asociadas a prácticas inadecuadas de higiene, especialmente durante el periodo menstrual
- Exposición a VBG; y,
- Uso de materiales improvisados para la gestión menstrual ante la falta de insumos o de condiciones adecuadas para su uso.

Estas situaciones han sido abordadas mediante rutas de atención, acompañamiento psicosocial y articulación interinstitucional. Sin embargo, se mantienen riesgos estructurales que limitan la sostenibilidad de los cambios observados, tales como el acceso restringido y no garantizado a baños públicos, la continuidad en el consumo de sustancias psicoactivas en algunos casos, las condiciones precarias de habitabilidad, la falta de espacios seguros para la higiene y la persistencia de barreras institucionales y sociales que afectan el acceso a servicios.

En ese sentido, las acciones adelantadas muestran avances importantes en la dignificación, el autocuidado, la reducción de estigmas y el acercamiento progresivo de la población a la oferta institucional. A la vez, confirman la necesidad de fortalecer respuestas estructurales, especialmente en materia de infraestructura sanitaria, continuidad del acompañamiento psicosocial, activación de rutas, acceso a servicios básicos y sostenibilidad de las acciones orientadas al cuidado menstrual en Bogotá.

III. BUENAS PRÁCTICAS IDENTIFICADAS

La implementación de la Mesa de Cuidado Menstrual ha permitido consolidar buenas prácticas asociadas a la articulación intersectorial, el abordaje territorial, la pedagogía menstrual y la transformación de imaginarios sociales, orientadas a garantizar condiciones dignas para mujeres y personas con experiencias menstruales en habitabilidad de calle o en riesgo de estarlo, así:

- La coordinación en territorio entre la SDIS, la SDS, IDIPRON y la SDMujer se ha consolidado como un modelo de articulación intersectorial eficiente, en la medida en que las jornadas y recorridos no operan como intervenciones aisladas, sino como un esquema integral de atención.

A través de este despliegue, las mujeres y personas con experiencias menstruales en habitabilidad en calle o en riesgo de estarlo acceden de manera simultánea a servicios de autocuidado, como duchas, baños, ropa y elementos de aseo; acciones en salud, como tamizajes, pruebas, vacunación, orientación y verificación de acceso al sistema; entrega

de elementos de gestión menstrual; refrigerio; acompañamiento institucional; pedagogía menstrual y orientación precisa, oportuna y pertinente frente al cuidado menstrual digno.

- La implementación de la metodología EMAA, a cargo de la SDMujer, constituye una práctica replicable, en tanto ha permitido abordar la menstruación desde la dignidad, el reconocimiento del cuerpo, la autonomía, la salud, el bienestar integral y la eliminación de estigmas.

Su aplicación en jornadas, recorridos, unidades operativas y espacios de cualificación ha fortalecido las capacidades de los equipos institucionales y ha contribuido a transformar la comprensión de la menstruación, pasando de una mirada asociada exclusivamente a la higiene o a la vergüenza, hacia una perspectiva centrada en el cuidado, los derechos y la autonomía corporal.

- La vinculación de población masculina en los procesos pedagógicos y de cualificación se reconoce como una buena práctica para la transformación de imaginarios culturales. Esta participación ha contribuido a reducir estigmas, cuestionar prejuicios asociados a la menstruación y promover entornos de mayor respeto, empatía y corresponsabilidad frente a las mujeres y personas menstruantes en habitabilidad en calle.

Esta acción resulta especialmente relevante porque amplía el alcance pedagógico de la estrategia y reconoce que la dignificación del cuidado menstrual requiere cambios culturales e institucionales que involucren a toda la comunidad, no únicamente a quienes menstrúan.

- El desarrollo de acciones extramurales y de búsqueda activa en territorio, se consolida como una práctica efectiva, dado que permite acercar la oferta institucional a personas que enfrentan mayores barreras de acceso, alta movilidad, desconfianza institucional o permanencia en zonas de difícil intervención.

Esta presencia sostenida en calle favorece la construcción de confianza, la identificación de necesidades específicas, la activación de rutas y la consolidación de respuestas diferenciales, oportunas y ajustadas a las realidades de la población.

- La construcción progresiva de una respuesta intersectorial que combina pedagogía, salud, autocuidado, entrega de insumos, orientación institucional y acompañamiento territorial. Esta integralidad permite reconocer que el cuidado menstrual digno no se garantiza únicamente con la entrega de elementos de gestión menstrual, sino mediante condiciones materiales, sociales, sanitarias y simbólicas que permitan menstruar con dignidad, seguridad, información y autonomía.

IV. LECCIONES APRENDIDAS

La implementación de las acciones de articulación adelantadas en el marco de la Mesa de Cuidado Menstrual ha permitido identificar aprendizajes relevantes para fortalecer su continuidad, mejorar los abordajes territoriales y consolidar una respuesta pública más

pertinente frente a las realidades de mujeres y personas con experiencias menstruales en habitabilidad en calle o en riesgo de estarlo.

- **Ajustes metodológicos exitosos.** Durante los abordajes en calle, se identificó la necesidad de estructurar la interacción y el abordaje institucional, evitando la transmisión simultánea de información por parte de múltiples entidades. En respuesta, se diseñó e implementó un protocolo de desarrollo de recorridos y jornadas (**Anexo No 6**), que establece una comunicación organizada y secuencial, basada en la escucha activa, el respeto por la persona atendida y una oferta de servicios acorde con la identificación de necesidades específicas.
- **Uso de datos estadísticos para la focalización territorial:** teniendo en cuenta los resultados del Censo de Habitabilidad en Calle realizado en 2024, la Mesa de Cuidado Menstrual orientó la proyección y planeación de los recorridos y jornadas territoriales, priorizando aquellas localidades donde se identificó una mayor concentración de personas en habitabilidad en calle o en riesgo de estarlo.

Este ejercicio de focalización basado en la evidencia permitió fortalecer la toma de decisiones para la intervención territorial, optimizar la identificación de personas menstruantes en situación de riesgo o habitabilidad en calle, y diversificar los puntos de abordaje en la ciudad. De esta manera, las acciones de cuidado menstrual se planificaron con mayor pertinencia, respondiendo a las dinámicas reales de ubicación, movilidad y permanencia de la población en el territorio.

- **Aprendizajes sobre el alcance de la estrategia**
 - Se evidencia que la entrega de elementos de gestión menstrual (como toallas higiénicas), no alcanza por sí sola el impacto esperado. Para lograr los resultados deseados debe articularse con condiciones mínimas para su uso, como el acceso a baños públicos, espacios seguros, puntos de agua, privacidad y disposición adecuada de residuos, lo cual limita la vivencia de una gestión menstrual digna en el espacio público.
 - Se identificó que, en algunos de los recorridos, a menudo se presentan operativos policiales o locales de recuperación del espacio público, como el desmonte de cambuches. Esto genera el desplazamiento abrupto de la población objetivo, dificultando el seguimiento y la efectividad de los abordajes en el territorio.
 - La exclusión social constituye una barrera estructural de primer orden. La mayor dificultad en la atención no reside en las formas de ser, vivir o pensar de la población habitante de calle, sino en la persistencia de imaginarios sociales negativos, estigmas y prejuicios que limitan su acceso a oportunidades, servicios e inclusión social.

Este aprendizaje reafirma la necesidad de que las acciones de cuidado menstrual se acompañen de procesos pedagógicos, institucionales y comunitarios orientados a transformar dichos imaginarios y a reconocer a las mujeres y personas menstruantes como sujetas de derechos.

- La información censal y el seguimiento territorial evidencian que las mujeres enfrentan violencias específicas, incluida la violencia sexual, como una de las razones asociadas al inicio de vida en calle, con una incidencia mayor frente a los hombres. Este hallazgo exige respuestas institucionales sensibles a las VBG, a la salud sexual y reproductiva, a la salud mental y a la protección integral.
 - Los resultados de tamizajes evidenciaron la importancia de sostener acciones focalizadas en salud sexual y reproductiva, especialmente frente a sífilis, debido a su mayor positividad en mujeres. Esto reafirma la necesidad de mantener intervenciones extramurales, educación en salud, canalización efectiva, seguimiento de casos y articulación con las rutas del sistema de salud.
- **Propósitos**
- Se continuará con la construcción de la matriz de seguimiento unificada, que permita consolidar la trazabilidad de las personas menstruantes atendidas en habitabilidad de calle o en riesgo de estarlo, facilitando el respectivo seguimiento intersectorial de la misma por parte de las entidades competentes.
 - Seguir fortaleciendo los mecanismos de seguimiento técnico e intersectorial, con el propósito de mejorar la trazabilidad, continuidad y efectividad de las atenciones desarrolladas en el marco de las acciones dirigidas a esta población.
 - Se mantendrán y se procurará fortalecer las acciones de transformación cultural, a través de procesos pedagógicos, campañas comunicativas y cualificaciones institucionales orientadas a reducir estigmas, transformar imaginarios sociales sobre la menstruación y promover entornos de respeto, empatía y corresponsabilidad frente a las mujeres y personas con experiencias menstruales en habitabilidad en calle o en riesgo de estarlo.

V. DIFICULTADES Y BRECHAS ESTRUCTURALES

En el marco de la implementación del Acuerdo Distrital 883 de 2023 y de los objetivos orientados a promover condiciones dignas para menstruar a mujeres y personas con experiencias menstruales en habitabilidad en calle o en riesgo de estarlo, se identifican algunas dificultades y brechas estructurales que inciden en el alcance, sostenibilidad y efectividad de la Estrategia Intersectorial de Cuidado Menstrual.

Estas brechas no desconocen los avances alcanzados por la Mesa de Cuidado Menstrual, sino que permiten reconocer los desafíos que persisten para consolidar una respuesta institucional integral, sostenida y territorialmente pertinente. Entre estas se destacan las siguientes:

- **Brecha asociada a la infraestructura urbana y sanitaria:** una de las principales dificultades para avanzar en una gestión menstrual digna en contextos de habitabilidad en calle es la limitada disponibilidad de infraestructura urbana adecuada. Persisten

barreras de acceso permanente, seguro y gratuito a baños públicos, puntos de agua, espacios de aseo, disposición adecuada de residuos y lugares con privacidad para el uso o cambio de insumos menstruales. Aunque las jornadas y recorridos territoriales acercan la oferta institucional a la población, se evidencia la necesidad de fortalecer soluciones urbanas de carácter permanente, que garanticen condiciones materiales mínimas para el cuidado menstrual digno, especialmente en las localidades con mayor concentración de población habitante de calle.

- **Limitaciones presupuestales y de talento humano:** se identifica la necesidad de fortalecer el talento humano de manera continua para la implementación de la estrategia. Los equipos territoriales cumplen un papel fundamental en la búsqueda activa, orientación, pedagogía, entrega de insumos, atención psicosocial, gestión de rutas y seguimiento a la población. No obstante, la carga operativa, la multiplicidad de funciones y la alta demanda territorial pueden afectar la capacidad de respuesta, especialmente cuando se requiere presencia sostenida en calle y acompañamiento diferencial a personas con experiencias menstruales en condiciones de alta vulnerabilidad.

Asimismo, la implementación de la estrategia requiere recursos técnicos, operativos, logísticos y humanos suficientes para garantizar su continuidad. Sin embargo, una de las brechas estructurales se relaciona con las limitaciones presupuestales para desarrollar las acciones de cuidado menstrual en tanto no se cuenta con presupuestos exclusivos pues muchas de las acciones se realizan en el marco de modelos integrales de atención, planes sectoriales o intervenciones territoriales más amplias.

- **Limitaciones normativas y actualización conceptual:** si bien el Acuerdo Distrital 883 de 2023 representa un avance en el reconocimiento del cuidado menstrual como asunto de dignidad, salud pública y garantía de derechos, se requiere precisar y actualizar definiciones relacionadas con personas con experiencias menstruales, derechos menstruales, gestión menstrual digna, cuidado menstrual y población en riesgo de habitabilidad en calle. Esta actualización permitiría armonizar el Acuerdo con enfoques de derechos humanos, género, diferencial, poblacional e interseccional, reconociendo de manera explícita a mujeres, hombres trans, personas no binarias, de género fluido e intersexuales que menstrúan. Asimismo, la formalización de la Mesa de Cuidado Menstrual mediante acto administrativo resulta un paso fundamental para fortalecer su sostenibilidad, gobernanza, funciones, responsabilidades y mecanismos de seguimiento.
- **Articulación intersectorial y competencias de otros sectores:** se identifica la necesidad de fortalecer la corresponsabilidad de otros sectores, especialmente en aspectos como disponibilidad de baños públicos, puntos de agua, manejo de residuos, seguridad en el espacio público, atención a violencias, acceso a salud y acompañamiento social, superando el alcance de las entidades que actualmente integran la Mesa.
- **Persistencia de la exclusión social y de los imaginarios negativos que rodean la habitabilidad de calle y la menstruación:** el desafío consiste en resignificar estos imaginarios y superar los estigmas y prejuicios que históricamente han limitado las oportunidades de inclusión para las personas que habitan calle. Para ello, se requiere que Bogotá adapte sus servicios a las necesidades reales de cada persona, comprenda las

razones estructurales que llevan a habitar la calle y fortalezca espacios efectivos de participación e integración social en igualdad de condiciones.

- **Dinámicas del espacio público que generan desplazamiento de la población habitante de calle:** Se identificó que los operativos policiales o locales de recuperación del espacio público, incluyendo el desmonte de cambuches, generan desplazamientos abruptos de la población objetivo, dificultando su ubicación, seguimiento y acompañamiento, lo cual puede afectar la continuidad y oportunidad de las actividades de la Mesa.
- **Dificultades asociadas al seguimiento técnico e intersectorial:** se identifica la necesidad de fortalecer los mecanismos de trazabilidad, continuidad y efectividad de las atenciones desarrolladas. La ausencia de sistemas unificados de información puede limitar la capacidad de seguimiento a remisiones, rutas activadas, necesidades recurrentes y resultados alcanzados por la estrategia.

VI. RECOMENDACIONES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA MESA DE CUIDADO MENSTRUAL

En el marco del seguimiento a la implementación del Acuerdo Distrital 883 de 2023 y reconociendo los avances logrados por la Mesa de Cuidado Menstrual, se presentan las siguientes recomendaciones con el objetivo de fortalecer la sostenibilidad técnica, normativa, presupuestal e intersectorial, con el propósito de garantizar condiciones dignas para menstruar a las mujeres y personas con experiencias menstruales en habitabilidad de calle o en riesgo de estarlo.

- ❖ **Actualización conceptual:** Se recomienda avanzar en la revisión técnica de algunas definiciones contenidas en el Acuerdo Distrital 883 de 2023, con el fin de armonizarlas con los enfoques actuales de derechos humanos, género, diferencial-poblacional e interseccionalidad.

En particular, resulta pertinente fortalecer el lenguaje relacionado con las personas con experiencias menstruales, reconociendo de manera explícita a mujeres, hombres trans, personas no binarias, de género fluido e intersexuales que menstrúan y que se encuentran en habitabilidad de calle o en riesgo de estarlo. Este ajuste permitiría superar enfoques exclusivamente biologicistas o asistenciales, y consolidar una comprensión más amplia del cuidado menstrual como un asunto de dignidad, salud pública, autonomía corporal, bienestar integral y garantía de derechos. Tras esto, podrían evaluarse ajustes normativos.

- ❖ **Fortalecimiento intersectorial e infraestructura con sostenibilidad financiera:** Las entidades que integran la Mesa de Cuidado Menstrual, en articulación con los demás sectores de la Administración Distrital, revisarán las acciones que permitan impulsar soluciones urbanas permanentes que garanticen acceso seguro, gratuito y continuo a baños públicos, duchas, puntos de agua, espacio de privacidad y mecanismos adecuados para la disposición de residuos menstruales, especialmente en las localidades con mayor concentración de población habitante de calle.

Para viabilizar este alcance, se sugiere alternativas de asignación presupuestal progresiva y específica dentro de sus modelos de atención. Contar con una identificación clara de recursos no solo asegurará la compra y entrega regular de insumos de gestión menstrual, la mejora de los sistemas de seguimiento y disponer de talento humano suficiente para la atención diferencial de la población, sino que trascenderá las competencias de los sectores sociales tradicionales mediante la concurrencia activa de los sectores de Hábitat, Gobierno y Salud.

- ❖ **Sostenibilidad de las acciones de transformación cultural:** Las entidades que integran la Mesa de Cuidado Menstrual buscarán alternativas que permitan mantener, fortalecer y garantizar el talento humano y los materiales pedagógicos necesarios para dar continuidad a los procesos pedagógicos, comunicativos y de cualificación institucional orientados a reducir estigmas, transformar imaginarios sociales sobre la menstruación y la habitabilidad en calle, y promover entornos de respeto, empatía y corresponsabilidad frente a las mujeres y personas con experiencias menstruales en contextos de alta vulnerabilidad. Esta apropiación institucional evitará que las acciones dependan de esfuerzos coyunturales y consolidará el cuidado menstrual como un componente permanente en la atención diferencial.

VII. ANEXOS- APORTES SECTORIALES Y ACCIONES COMPLEMENTARIAS PARA LA GARANTÍA DEL CUIDADO MENSTRUAL DIGNO

Este apartado presenta los aportes sectoriales desarrollados por las entidades que integran la Mesa de Cuidado Menstrual, diferenciando las acciones articuladas en el marco de la instancia intersectorial de aquellas que cada entidad adelanta desde sus competencias misionales, programas, servicios, equipos territoriales y modelos de atención.

Esta distinción permite reconocer la integralidad de la respuesta distrital, sin duplicar la información ya presentada sobre el funcionamiento de la Mesa, las jornadas distritales y los recorridos intersectoriales y demás acciones adelantadas en atención al plan de trabajo de este espacio de articulación.

A. SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL⁷

En la garantía de los derechos de las personas en habitabilidad en calle o en riesgo, la estrategia de cuidado menstrual es un compromiso que tiene la entidad para la garantía de las personas menstruantes y sus derechos menstruales se materializa a través del proyecto de Inversión 7948 “*Desarrollo del abordaje integral del fenómeno de habitabilidad en calle para contribuir a la reducción de formas extremas de exclusión en Bogotá D.C.*” a través de la prestación de los servicios sociales de la Subdirección para la Adulthood.

Este proceso cobra especial relevancia con la Sentencia de la Corte Constitucional del año 2019 de tal forma, que se empezaron a articular acciones entre políticas públicas, vinculando en la naciente Política Pública Distrital de Mujer y Equidad de Género (CONPES 14 de 2020), acciones relacionadas con la dignidad menstrual de las mujeres habitantes de calle o personas con experiencias menstruales, con vigencia hasta el año 2030.

❖ *Aplicación del enfoque diferencial*

Desde la SDIS se han impulsado acciones pedagógicas dirigidas a mujeres y personas con experiencias menstruales en situación de habitabilidad en calle o en riesgo de estarlo, reconociendo sus condiciones particulares de vulnerabilidad y diversidad. A través del desarrollo de los módulos de Educación Menstrual para el Autocuidado y Autoconocimiento (EMAA), se abordó la menstruación como un proceso natural y digno, libre de vergüenza o discriminación, promoviendo espacios de diálogo y reflexión.

La participación activa de personas trans permitió visibilizar historias diversas y desmontar estereotipos tradicionales, fortaleciendo el bienestar integral, la autoestima y el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos desde una perspectiva de género, inclusión y reconocimiento de la diferencia.

Este enfoque se implementó a través del reconocimiento de que las experiencias menstruales varían según factores como género, edad, etnia, discapacidad, condición de vulnerabilidad y

⁷ Correo informe SDIS Acuerdo 883 de 2023- Estrategia de cuidado menstrual (marzo 2025-febrero 2026) fue recibido por SDMujer el 7 de abril – enviado por Agustín Enrique Ángel Hernández- Líder Equipo de Políticas Públicas. (23 folios)

contexto geográfico. Con este enfoque se buscó garantizar que todas las personas que menstrúan tuvieran acceso equitativo a elementos absorbentes y de aseo, a procesos informativos y de educación y condiciones dignas para la gestión de su menstruación, teniendo en cuenta sus necesidades particulares. En este sentido se desarrollan acciones no solo con mujeres cisgénero, sino también con personas trans y no binarias.

❖ ***Ajustes para la población migrante, con discapacidad, mujeres en ASP***

En los servicios de la Subdirección para la Adultez de la Secretaría de Integración Social, los ajustes implementados en materia de cuidado menstrual, han estado orientados al reconocimiento de prácticas culturales diversas, particularmente en población migrante, personas con discapacidad y en personas que realizan ASP, durante su experiencia menstrual.

En este sentido, se han identificado creencias y prácticas que pueden tener incidencia directa en la salud general, así como en la salud sexual y reproductiva de las personas, además de estigmas y exclusiones que afectan el acceso oportuno a información, insumos, orientación y servicios institucionales. En este marco, los ajustes realizados se desarrollan mediante procesos de acompañamiento basados en el respeto por la situación de vida, la identidad, la autonomía y las decisiones de cada persona, reconociendo que el abordaje integral de las instituciones puede contribuir a fortalecer capacidades, ampliar oportunidades de inclusión, facilitar el acceso a derechos y acompañar la construcción o retomada de proyectos de vida, sin desconocer que la superación de la habitabilidad en calle responde a factores estructurales, sociales, familiares, económicos y personales de alta complejidad.

❖ ***Inclusión de personas trans y no binarias***

En el marco de la estrategia de atención a la población habitante de calle, las personas transgénero reciben el mismo proceso de acompañamiento integral que el resto de la ciudadanía habitante de calle, garantizando igualdad en el acceso a los servicios.

El enfoque diferencial se aplica en la formulación del plan de atención individual, construido a partir del principio de autonomía personal y formulado mediante la gestión de caso, lo cual permite orientar y acompañar de manera específica a la persona sin generar rutas paralelas o segregación.

De esta forma, no se establecen ofertas diferenciadas para el ingreso a los servicios, sino que se asegura la inclusión social en condiciones de equidad, reconociendo las múltiples formas de ser y de vivir de las personas en situación de calle y promoviendo el ejercicio pleno de sus derechos.

❖ ***Impacto humano observado***

Finalizando la vigencia 2024 se realizó el VIII Censo de Habitantes de Calle, liderado por la Secretaría Distrital de Integración Social, la Secretaría Distrital de Planeación e IDIPRON. Sus resultados fueron publicados en 2025 y contaron con aval del DANE para su reconocimiento como censo poblacional.

De acuerdo con este instrumento, se identificaron 10.478 personas habitantes de calle, de las cuales 996 son mujeres, equivalentes al 9,5 % del total. De estas, el 87,1 % se encuentra en edad menstrual, principalmente en el rango de 29 a 49 años. Las localidades con mayor concentración de población habitante de calle fueron Los Mártires, Santa Fe, Kennedy y Puente Aranda; no obstante, Santa Fe registró la mayor concentración de mujeres habitantes de calle, con 146 mujeres censadas.

Respecto a las razones de inicio de vida en calle, la principal causa reportada fue el conflicto de convivencia o violencia con familiares o personas con quienes vivían, con 41,3 % en hombres y 38,3 % en mujeres. Le siguió el consumo de sustancias psicoactivas, con 22,3 % en hombres y 29,4 % en mujeres, y la decisión propia, con 8,4 % en hombres y 8,5 % en mujeres. Se destaca que el abuso sexual presenta mayor incidencia en mujeres, con 1,9 %, frente al 0,2 % en hombres, lo que evidencia la necesidad de fortalecer el enfoque diferencial y de género.

En cuanto a las razones de permanencia en calle, el consumo de sustancias psicoactivas fue la principal causa tanto en hombres como en mujeres, con 44,9 % y 49,3 %, respectivamente. La segunda razón fue la decisión propia, con 22,9 % en hombres y 22,3 % en mujeres. Además, el 62,7 % de las mujeres censadas lleva seis años o más habitando calle y el 31,6 % manifiesta temor por su vida. Las sustancias más consumidas por mujeres son el bazuco 45,6 %, el cigarrillo 11,6 % y la marihuana 9,4 %.

Frente a capacidades y actividades productivas, el 87,7 % de las mujeres sabe leer y escribir; sin embargo, solo el 19,6 % culminó la educación media y más del 33,3 % alcanzó únicamente educación básica. Las principales actividades productivas reportadas son la recolección de material reciclable 38,1 %, pedir o mendigar 20,9 % y vender artículos en la calle 17,7 %. La habilidad más referida es vender, con 36 %.⁸

De manera complementaria, durante 2025 y 2026 el equipo móvil de abordaje territorial y prevención del riesgo de habitar calle ha avanzado en la caracterización territorial de esta población, profundizando en sus necesidades, intereses, historias de vida y factores de arraigo. A la fecha, se han caracterizado 2.461 personas, de las cuales 252 son mujeres, equivalentes al 10,4 %, manteniendo una tendencia similar a la identificada en el censo de 2024. Esta caracterización permite reconocer patrones de localización y concentración territorial de las mujeres habitantes de calle, evidenciando que su distribución no es aleatoria, sino que responde a ejes y centros específicos de permanencia en la ciudad.

❖ *Abordaje territorial*

La SDIS lidera las acciones intersectoriales a través del Proyecto de Inversión 7948, orientado al abordaje integral del fenómeno de habitabilidad en calle. Mediante el Servicio Móvil de Abordaje Territorial, se realiza una caracterización continua y referenciación geográfica de la población, identificando ejes de concentración como la Av. Caracas y el

⁸ Consultar Informe SDIS: Acuerdo 883 de 2023 Estrategia de cuidado menstrual (Marzo 2025-Febrero 2026) Recibido por SDMujer, a través de correo electrónico-el 7 de abril – Enviado por Agustín Enrique Ángel Hernández- Líder Equipo de Políticas Públicas

canal Salitre, ligados a dinámicas de supervivencia, consumo o actividades sexuales pagadas. Este abordaje inicial incluye la validación de la población en el sistema misional SIRBE y la ejecución de circuitos de atención integral. Durante el periodo, la entidad ejecutó 127 jornadas locales de autocuidado y 400 recorridos locales para alcanzar a la población que no asiste a los servicios fijos.

❖ ***Infraestructura disponible***

En la modalidad móvil (Jornadas Distritales y Locales), la SDIS despliega infraestructura para el cuidado personal, ofreciendo áreas de duchas, baños, entrega de ropa y elementos de aseo.

A nivel fijo, se dispone de una red de Unidades Operativas que incluye servicios de Autocuidado, Hogares de Paso (día/noche), Comunidades de Vida y Atención Sociosanitaria.

Estas unidades cuentan con baños adaptados para que las personas con experiencia menstrual puedan realizar su higiene personal, así como el cambio y desecho de insumos absorbentes en condiciones de intimidad y dignidad.

❖ ***Ingresos a servicios***

- El acceso a los servicios no genera rutas paralelas ni segregación; se garantiza la igualdad en el acceso para mujeres cisgénero, personas trans y no binarias.
- El ingreso y la intervención se estructuran mediante un Plan de Atención Individual construido desde la autonomía de la persona.
- Se activa una priorización de ingreso inmediato al servicio sociosanitario para mujeres gestantes en articulación con la Secretaría de Salud.

❖ ***Articulación con otros sectores***

- La coordinación operativa e interinstitucional se da principalmente en el marco de la Mesa de Cuidado Menstrual junto con la Secretaría de la Mujer, la Secretaría de Salud y el IDIPRON.
- Se destacan los esfuerzos articulados con el DANE y la Secretaría Distrital de Planeación para el levantamiento y validación del VIII Censo de Habitantes de Calle.
- Existe un Convenio Marco (No. 8087945) con la Secretaría Distrital de Salud para la atención priorizada de riesgos inminentes, como la gestación en calle.

❖ ***Acciones Pedagógicas***

En el periodo de marzo de 2025 a febrero de 2026, se realizaron 875 acciones pedagógicas, en las cuales participaron 6104 personas, dichas acciones se desarrollaron para brindar información y herramientas para que las personas que menstrúan gestionen su menstruación de manera digna, saludable e informada. Estas acciones se desarrollaron desde un enfoque de derechos, salud y equidad de género, buscando fortalecer la autonomía y el autocuidado de las personas a través de la promoción de prácticas saludables.

❖ ***Trabajo con organizaciones comunitarias***

- Fundación Domus Colombia (Santa Fe): Se articularon acciones formativas y jornadas de dignidad menstrual con acceso a insumos e implementación de la pedagogía EMAA.
- Casa Santa Isabel de Hungría (Barrios Unidos): Se generaron entornos seguros para la entrega de insumos a mujeres en actividades sexuales pagadas y se fortalecieron los procesos de referenciación a rutas de atención.
- Corporación de Mujeres Ixblanque (Bosa): Enfoque conjunto en la prevención de violencias basadas en género y facilitación de espacios para jornadas de autocuidado menstrual.

❖ ***Entrega de elementos de Gestión Menstrual***

La Secretaría Distrital de Integración social desde la subdirección para la adultez hace entrega a las ciudadanas o personas menstruantes habitantes de calle de elementos de aseo y/o elementos absorbentes a través de las siguientes acciones:

❖ ***Jornadas de autocuidado SDIS***

Durante marzo de 2025 a febrero de 2026 se realizaron 127 jornadas locales, en las localidades Santafé, Candelaria, Mártires, Rafael Uribe Uribe, Ciudad Bolívar, San Cristóbal, Bosa, Usaquén, Suba, Engativá, Fontibón, Kennedy, Chapinero, Teusaquillo, Barrios Unidos, Antonio Nariño, Puente Aranda y Tunjuelito, las cuales contaron con una participación de 1375 ciudadanas y ciudadanos habitantes de calle, en las cuales se hizo entrega de 1359 elementos absorbentes (Paquetes de 10 toallas sanitarias).

Estas jornadas móviles de autocuidado se realizan desde el Servicio móvil abordaje territorial que buscan dignificar la condición de las y los ciudadanos habitantes de calle en la capital, para que ellos y ellas tengan espacios para su cuidado personal, donde se ofrecen área de duchas y baños con la entrega de elementos de aseo personal de acuerdo con disponibilidad, insumos absorbentes para personas menstruantes, ropa de acuerdo con disponibilidad, refrigerio y acompañamiento con escucha activa donde se promueve la manifestación de sus necesidades, para que durante la jornada se realice una gestión interinstitucional y se puedan activar rutas o se genere la vinculación a los hogares de paso y centros de atención del Distrito.

❖ ***Recorridos locales SDIS***

Durante marzo de 2025 a febrero de 2026, adicional a los recorridos distritales por la Dignidad Menstrual que se realizan en articulación con entidades como Secretaría Distrital de Salud, Idipron y Secretaría Distrital de la Mujer, la Secretaría Distrital de Integración social desde la Subdirección para la adultez, realizó 400 recorridos en las localidades Santafé, Candelaria, Mártires, Rafael Uribe Uribe, Ciudad Bolívar, San Cristóbal, Bosa, Usaquén, Suba, Engativá, Fontibón, Kennedy, Chapinero, Teusaquillo, Barrios Unidos, Antonio Nariño, Puente Aranda, Usme y Tunjuelito, en el marco de la estrategia de cuidado

y dignidad menstrual, desde el Servicio móvil de abordaje territorial, las cuales contaron con una participación de 2923 ciudadanas y ciudadanos habitantes de calle, en las cuales se hizo entrega de 2939 elementos absorbentes (Paquetes de 10 toallas sanitarias).

Estos recorridos se realizaron con el objetivo de llegar a más ciudadanía habitante de calle o en riesgo de habitarla, que no participa en las otras acciones ofertadas por el distrito en este tema, para sensibilizarlos en la importancia del cuidado menstrual a través de los espacios de Educación Menstrual para el Autocuidado y el Autoconocimiento-EMAA.

❖ *Servicios sociales relacionados con Unidades Operativas*

Se realizó entrega de 1670 elementos de aseo y absorbentes en los servicios sociales de Autocuidado, Hogares de Paso día y hogar de paso noche, Comunidades de Vida, Servicio de atención y desarrollo de capacidades para mujeres, Servicio de atención sociosanitaria, Servicios Comunidad de Vida y Servicios de alta dependencia, en donde se les hace entrega individual de elementos de aseo compuestos por: papel higiénico, insumos absorbentes, jabón de baño, desodorante y crema dental, de acuerdo con la situación particular de cada participante, atendiendo a sus características individuales y orientando a las personas menstruantes en el adecuado uso de los elementos destinados para su autocuidado e higiene menstrual.

En estas Unidades Operativas, las personas con experiencia menstrual habitantes de calle cuentan con baños para realizar su higiene personal y menstrual en condiciones de intimidad, así como para el cambio y desecho de los insumos absorbentes.

B. SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD⁹

La Secretaría Distrital de Salud, implementa acciones diferenciales para garantizar el derecho a la salud y al cuidado menstrual digno de la población habitante de calle o en riesgo de estarlo en Bogotá, las cuáles reconocen variables y particularidades relacionadas con el género, discapacidad, estatus migratorio y dinámicas propias de la vida en calle, entre otras.

Entre febrero de 2025 y febrero de 2026, a través de las Subredes Integradas de Servicios de Salud, se desarrollaron intervenciones en entornos comunitarios e institucionales mediante equipos interdisciplinarios conformados por psicología, enfermería, trabajo social y gestores sociales. Las acciones incluyeron recorridos diurnos y nocturnos, jornadas en calle, búsqueda activa, educación en salud, atención psicosocial, asesoría en trabajo social, vacunación, tamizajes para ITS, salud sexual y reproductiva, cuidado menstrual, gestión de remisiones y acompañamiento para la eliminación de barreras de acceso.

En los recorridos territoriales se implementaron sesiones educativas individuales denominadas “parchemos”, orientadas a abordar necesidades específicas en salud de las personas habitantes de calle. Estas intervenciones priorizaron temas como educación sexual y reproductiva, consumo de sustancias psicoactivas, autocuidado, cuidado menstrual y orientación sobre rutas de atención. Asimismo, desde la estrategia EMMA, se promovieron

⁹ Consultar Informe: SDS: Acuerdo 883 de 2023 Estrategia de cuidado menstrual (marzo 2025-febrero 2026) Recibido por SDMujer, a través de correo electrónico el 13 de abril – enviado por Juan David Gómez Guerrero- Referente a la política pública del fenómeno de habitabilidad en calle SDS.

procesos de comunicación efectiva, escucha activa y generación de confianza, fortaleciendo la vinculación progresiva de esta población a la oferta institucional.

De manera complementaria, se brindaron asesorías psicológicas individuales basadas en escucha activa, valoración de necesidades en salud mental, gestión de casos y activación de rutas de atención, especialmente en situaciones de mayor complejidad. En conjunto, estas acciones contribuyen a una atención integral, oportuna y pertinente, orientada a reducir inequidades en salud y garantizar condiciones dignas para el cuidado menstrual de la población en situación de habitabilidad en la calle.

❖ *Remisiones y seguimiento*

En el marco de las acciones desarrolladas por la Secretaría Distrital de Salud y las Subredes Integradas de Servicios de Salud, se implementaron procesos de orientación, gestión de remisiones y acompañamientos solidarios dirigidos a facilitar el acceso efectivo de la población en condición de habitabilidad en calle a los servicios del ecosistema distrital de salud. Estas acciones se desarrollaron tanto en el entorno comunitario como institucional, mediante recorridos territoriales, jornadas extramurales y procesos de búsqueda activa.

Asimismo, las intervenciones individuales desarrolladas por los equipos interdisciplinarios permitieron identificar necesidades específicas en salud y gestionar casos de mayor complejidad o alta externalidad, favoreciendo la activación de rutas de atención, la articulación con otros servicios y la continuidad de los procesos de atención integral. De igual manera, se implementaron acompañamientos orientados a la eliminación de barreras de acceso y a la vinculación progresiva de la población a la oferta institucional en salud.

❖ *Articulación con otras entidades*

La Secretaría Distrital de Salud, en cumplimiento del Acuerdo 883 de 2023, participa en la Mesa de Cuidado Menstrual como instancia de articulación intersectorial orientada a la atención integral de mujeres y personas menstruantes en condición de habitabilidad en calle, bajo el liderazgo de la Secretaría Distrital de la Mujer.

En coordinación con la SDIS e IDIPRON, la entidad desarrolla recorridos territoriales, jornadas de atención integral y acciones en dispositivos institucionales como UPI, Hogares de Paso, Comunidades de Vida y Centros de Autocuidado. Para ello, dispone de equipos extramurales e interdisciplinarios conformados por profesionales de medicina, enfermería, psicología, trabajo social y gestión social.

Estas acciones incluyen consultas médicas *in situ*, valoraciones antropométricas, vacunación, tamizajes para ITS, atención psicosocial, asesoría social, educación en salud sexual y reproductiva, cuidado menstrual, gestión de remisiones y acompañamiento para el acceso efectivo al sistema de salud. De esta manera, la Secretaría Distrital de Salud contribuye a consolidar una oferta integral, pertinente y articulada, orientada a reducir las condiciones de exclusión que afectan a la población habitante de calle en Bogotá.

❖ *Otras acciones relacionadas con el cuidado menstrual*

En el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), los equipos orientados a la reducción de formas extremas de exclusión, adscritos a las Subredes Integradas de Servicios de Salud, desarrollan acciones territoriales conforme a sus lineamientos técnicos de atención.

Entre estas acciones se encuentran los recorridos sectoriales de búsqueda activa, dirigidos a la identificación, acercamiento y orientación de mujeres en situación de habitabilidad en calle. Durante estos recorridos, se brinda información relacionada con el cuidado menstrual, el autocuidado, la salud sexual y reproductiva, así como orientación para el acceso a los servicios de salud y a la oferta institucional disponible. Estas intervenciones permiten reconocer necesidades específicas de la población, fortalecer prácticas de cuidado y aportar a la garantía de condiciones dignas para menstruar.

A continuación, se presenta una tabla que consolida los recorridos realizados y el número de atenciones efectuadas por la Secretaría Distrital de Salud, en el marco de las estrategias de búsqueda activa orientadas a mujeres en situación de habitabilidad en calle.

Es importante precisar que los recorridos sectoriales constituyen una acción propia del sector Salud, enmarcada en los lineamientos operativos de sus equipos territoriales. No obstante, estas acciones contribuyen al robustecimiento de los procesos de identificación, orientación y acompañamiento a mujeres en condición de vulnerabilidad.

Tabla 3. Recorridos sectoriales SDS Cuidado Menstrual.

Educación en Salud Pública-Parchando-Habitanza en calle-Cuidado Menstrual.											
LOCALIDAD	ene	feb	mar	abr	may	jun	sep	oct	nov	dic	TOTAL GENERAL
Antonio Nariño	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	5
Bosa	10	-	-	10	-	-	-	-	1	4	25
Candelaria	-	14	-	-	-	-	-	9	-	-	23
Ciudad Bolívar	-	-	-	-	-	-	15	-	-	-	15
Engativá	-	-	-	-	-	-	-	-	15	-	15
Fontibón	-	-	-	-	-	10	-	5	-	-	15
Kennedy	-	-	-	10	-	-	-	16	-	-	26
Puente Aranda	-	-	-	-	-	-	5	4	-	-	9
Santa Fe	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
Suba	10	-	20	-	-	20	-	-	15	6	71
Teusaquillo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2
Tunjuelito	-	-	-	-	15	15	-	-	-	-	30
Usaquén	-	10	-	-	17	-	-	-	-	5	32
Usme	-	-	15	-	15	-	1	-	-	-	31
TOTAL	25	24	35	35	47	30	21	34	31	22	304

Fuente de información: Gestión de sistema de información (Gesi)_SDS

❖ *Buenas prácticas*

En el marco del Plan de Intervenciones Colectivas, se reconoce como buena práctica la implementación de recorridos en calle como estrategia extramural para la atención de la población en condición de habitabilidad en calle. Esta modalidad permite superar barreras de acceso asociadas al estigma, la desconfianza institucional y las dinámicas propias de esta población, facilitando el contacto directo con los servicios de salud.

❖ *Lecciones aprendidas*

- La experiencia territorial ha demostrado que los recorridos extramurales son una estrategia efectiva para garantizar el acceso a servicios de salud de una población históricamente excluida y con barreras persistentes de acceso institucional.
 - La implementación de acciones con enfoque diferencial y de género permitió una mayor vinculación de mujeres habitantes de calle a los servicios de salud, evidenciando la pertinencia de mantener y fortalecer estas estrategias.
 - Las intervenciones de educación en salud, escucha activa y acompañamiento psicosocial facilitaron la identificación temprana de riesgos y necesidades específicas, fortaleciendo la gestión integral del riesgo en salud.
 - La articulación intersectorial entre entidades distritales consolidó una respuesta más integral y territorializada para la atención de la población en condición de habitabilidad en calle.
-
- *Necesidades/Brechas estructurales*

Persisten barreras estructurales asociadas al estigma social, las dinámicas de exclusión y las condiciones propias de la habitabilidad en calle, situación que continúa limitando el acceso efectivo de esta población a los servicios formales de salud. En este contexto, se hace necesario mantener y fortalecer las estrategias extramurales, territoriales y de búsqueda activa como mecanismos fundamentales para garantizar la atención integral y la vinculación progresiva a la oferta institucional.

De igual manera, los hallazgos epidemiológicos evidencian la necesidad de fortalecer acciones focalizadas en salud sexual y reproductiva, particularmente frente a sífilis, debido a la mayor positividad identificada en mujeres. Asimismo, se requiere continuar consolidando estrategias con enfoque diferencial y de género que integren educación en salud, cuidado menstrual y atención integral, respondiendo a las condiciones específicas de vulnerabilidad de la población habitante de calle.

C. INSTITUTO DISTRITAL PARA LA PROTECCIÓN DE LA NIÑEZ Y LA JUVENTUD (IDIPRON)¹⁰

❖ *Acciones de articulación interinstitucional*

¹⁰ Consultar Informe: de SDS: Acuerdo 883 de 2023 Estrategia de cuidado menstrual (Marzo 2025-Febrero 2026) fue recibido por SDMujer el 13 de abril – enviado por Juan David Gómez Guerrero- Referente PP. (11 folios)

El IDIPRON cumple un papel fundamental en los recorridos y jornadas de cuidado menstrual dirigidos a personas en situación de habitabilidad en calle o en riesgo de estarlo, especialmente desde su experiencia en el abordaje territorial de niñas, adolescentes, jóvenes y población vulnerable. En el marco de la estrategia de cuidado menstrual, su participación permite fortalecer la identificación, acercamiento y acompañamiento de personas con experiencia menstrual menores de 29 años, aportando al mapeo de los territorios priorizados. A la fecha el IDIPRON ha pactado los siguientes compromisos:

- En primer lugar, la Estrategia Territorio Calle participará activamente en los recorridos territoriales y en las jornadas de dignidad menstrual, aportando su experiencia en el abordaje de población joven habitante de calle o en riesgo de estarlo.
 - En segundo lugar, realizará el mapeo territorial de la localidad priorizada, con el fin de identificar los puntos donde se encuentran personas con experiencia menstrual menores de 29 años. Esta acción permitirá orientar de manera más precisa las intervenciones y focalizar los esfuerzos institucionales.
 - Socializará su oferta institucional con la población joven habitante de calle o en riesgo de estarlo, con el propósito de facilitar el acceso a servicios, rutas de atención y acompañamiento institucional, contribuyendo así a la garantía de derechos y al fortalecimiento de las acciones de cuidado menstrual en territorio. Así mismo aporta en la entrega de insumos de gestión menstrual a las menores de 29 años dada su misionalidad.
- ***Entrega de elementos de dignidad menstrual.***

De acuerdo con información consolidada al mes de marzo del 2025, a febrero 2026 el IDIPRON participó de la entrega de 166 elementos de para el cuidado menstrual que contienen elementos de dignidad menstrual estos varían dependiendo la disponibilidad de elementos inventario que se limitan a los recursos asignados a la entidad en la vigencia, los elementos corresponden a elementos de aseo personal (Toallas, máquina de afeitar, pañitos húmedos, crema de cuerpo, desodorante, papel higiénico y cepillo de dientes) y se organizan y destinan específicamente para dar cumplimiento a las disposiciones establecidas para mujeres habitantes de calle en el marco de la implementación de la Política de Mujer Equidad de Género.¹¹

- ***Acciones de promoción y protección integral para la Dignidad Menstrual armonización con Estrategia EMAA.***

En el marco del modelo pedagógico institucional se realiza atención integral a personas en riesgo o en situación de vida en calle, en la cual se establece un proceso dinámico que permite a manera de “semáforo” acompañar planes de vida desde un enfoque restaurativo y sin acción con daño, se despliegan acciones en la modalidad internado, iniciando el proceso en la UPI Oasis, posteriormente Florida y como punto de salida UPI Bosa. En cada una de estas unidades se desarrollan las actividades para la prevención riesgo y posible retorno a la calle.

¹¹ Fuente: propia sistema misional SIMI(Sistema Misional) IDIPRON

Bajo este contexto, uno de los temas que se promueven son los derechos sexuales y reproductivos, logrando unas condiciones diferenciales no solo pedagógicas sino por bienes y servicios para una dignidad menstrual, en ese sentido adicional a las entregas acordadas interinstitucionalmente el IDIPRON realiza una entrega específica de elementos de aseo personal dentro de ellos de cuidado menstrual, los cuales se relacionan a continuación:

Tabla 4. Entrega de productos de aseo modalidad internado.

AÑO 2025											AÑO 2026			
LOCALIDAD	ma r	ab r	ma y	ju n	jul	jul	ag o	se p	oct	no v	Dic	ene	feb	Total entregado
Bosa	4	81	12	16	16	11	8	79	3	5	4	54	5	294
Oasis	50	62	37	44	46	44	44	56	14	30	50	11	11	449
Florida	12	16	17	0	24	13	10	7	6	5	12	0	2	112
Observaciones elementos entregados														
Bosa	Máquina de afeitar, jabón de baño.													
Oasis	Papel higiénico, toalla higiénica, pañitos húmedos.													
Florida	Papel higiénico, toalla higiénica, pañitos húmedos.													

Fuente: Elaboración propia, insumos de Gerencia Operativa- 2026 IDIPRON.

❖ **Aplicación del enfoque diferencial.**

Las acciones implementadas por el IDIPRON durante el periodo de reporte se sustentan en la incorporación transversal de los enfoques diferencial, de género y de derechos humanos, en coherencia con los lineamientos distritales en materia de política pública. En este contexto, la atención se orienta al reconocimiento de las particularidades de las mujeres en situación de habitabilidad en calle o en riesgo de estarlo, así como de las múltiples intersecciones de vulnerabilidad que configuran sus trayectorias de vida. Entre estas se identifican condiciones asociadas a la migración 5 personas, la condición de víctimas del conflicto armado 2 personas, así como la pertenencia étnica, con 4 personas que se reconocen como negras, mulatas o afrocolombianas y 2 como raizales.

De igual forma, se evidencia una inclusión progresiva de personas con identidades de género diversas y experiencias menstruales. En este sentido, se identifican 146 personas con identidad femenina, 3 personas transfemeninas, 2 personas transmascullinas y 139 personas que se reconocen en identidades masculinas. En relación con la orientación sexual, 139 personas se identifican como heterosexuales, 22 como bisexuales, 3 como gay y 2 no reportan información. Estos resultados reflejan avances significativos en el reconocimiento institucional de la diversidad y en la garantía de acceso equitativo a los servicios.

No obstante, en el desarrollo de las acciones persisten barreras estructurales que inciden en el acceso efectivo a los servicios. Entre las principales se destacan la limitada disponibilidad de espacios adecuados para la higiene personal, la persistencia de estigmas culturales asociados a la menstruación, el desconocimiento sobre el uso adecuado de algunos insumos y las condiciones propias de la vida en calle, las cuales continúan representando desafíos para la consolidación de una atención integral.

❖ ***Otras acciones relacionadas con cuidado menstrual.***

Adicional a las acciones desarrolladas en el marco específico de la Mesa, el IDIPRON adelantó una serie de atenciones complementarias que, si bien no se enmarcan de manera directa en el cuidado menstrual, sí aportan de forma indirecta pero significativa a su fortalecimiento. En este sentido, dichas acciones incluyen procesos de formación en salud sexual y reproductiva, espacios pedagógicos sobre autocuidado, así como atenciones psicosociales dirigidas a jóvenes en riesgo de habitabilidad en calle.

En efecto, durante el 2025 se desarrollaron 282 talleres en salud sexual y reproductiva, los cuales contribuyeron al fortalecimiento de capacidades colectivas relacionadas con la autonomía corporal, la toma de decisiones informadas, la prevención de violencias basadas en género y el acceso a rutas institucionales. De igual manera, estos espacios, articulados con talleres psicosociales, artísticos, formativos y comunitarios, aportaron a la reducción de riesgos, al fortalecimiento del autocuidado y a la identificación temprana de situaciones de violencia, evidenciando así el impacto del Modelo Pedagógico en la protección integral de derechos.

En coherencia con lo anterior, dichas estrategias se enmarcan en el modelo de atención integral de la entidad, el cual reconoce la importancia de abordar el cuidado menstrual no solo desde la provisión de insumos, sino también desde la construcción de conocimientos, habilidades y prácticas que fortalezcan la autonomía de las personas atendidas.

Por otra parte, en el marco del Día Internacional de Acción por la Salud de las Mujeres, el 28 de mayo el IDIPRON participó en una jornada orientada al fortalecimiento de la salud y el autocuidado de las mujeres, a través de un taller de elaboración de toallas higiénicas ecológicas hechas a mano. Esta actividad se desarrolló en articulación con la Fundación Puertas de Colores y contó con el apoyo de aliados institucionales, promoviendo espacios pedagógicos enfocados en la gestión menstrual digna, el uso de alternativas sostenibles y el reconocimiento de los derechos de las mujeres.

Finalmente, durante la jornada, se brindaron herramientas prácticas y conocimientos que permiten a las participantes fortalecer su autonomía en el manejo de su salud menstrual, especialmente en contextos de vulnerabilidad. Asimismo, se fomentó el diálogo, la participación y el intercambio de saberes, contribuyendo al bienestar integral y al empoderamiento de las mujeres vinculadas a los procesos de atención del IDIPRON.

❖ ***Recursos destinados a las acciones de cuidado menstrual y ejecución presupuestal***

En el marco de la ejecución presupuestal correspondiente a la vigencia 2025 y el avance registrado durante 2026, se suscribió el Contrato No. 1371-2025, cuyo objeto contempla la adquisición de elementos de aseo personal. Dentro de estos, se incluyó la compra de insumos destinados al cuidado menstrual de las mujeres vinculadas a la institución, como parte de las acciones orientadas a garantizar su bienestar e higiene. Esta contratación se enmarca en la meta institucional de atender y proteger integralmente a 18.675 niñas, adolescentes y jóvenes en situación de vida en calle, en riesgo de habitar la calle o en condición de fragilidad social, en los diferentes contextos del Modelo Pedagógico del IDIPRON.

A continuación, se relacionan los recursos ejecutados durante el 2025:

Tabla 5. Recursos ejecutados durante el 2025.

POSPRE	NOMBRE	SUMA DE VALOR NETO
O23011741022024003702052	Cepillos para dientes	12.798.993,0
	Crema de tocador	14.370.158,0
	Dentífricos	16.401.547,0
	Desodorantes sólidos de tocador	22.534.321,0
	Jabones de tocador	16.708.169,0
	Máquinas plásticas para afeitar	18.303.634,0
	Pañitos húmedos	31.931.752,0
	Papel sanitario fraccionado	30.476.598,0
	Polvos de talco	19.707.412,0
	Preparaciones para cabello, aún los colorantes	37.288.951,0
TOTAL		236.134.064,0

Fuente: Elaboración propia dirección general – Proyecto 7755 IDIPRON

Para la vigencia 2026, la meta cuenta con una asignación presupuestal total de QUINIENTOS VEINTICINCO MILLONES SEIS MIL PESOS M/CTE (\$525.006.000), orientada a garantizar la atención integral de la población beneficiaria en el marco del Modelo Pedagógico del IDIPRON.

En este contexto, durante los meses de enero y febrero de 2026, la atención a la población se ha garantizado mediante el uso de los elementos de aseo personal adquiridos en la vigencia 2025. Lo anterior, en aplicación del principio de eficiencia en el uso de los recursos públicos y asegurando la continuidad en la prestación del servicio, sin que a la fecha se hayan registrado afectaciones en la atención de la población objetivo.

No obstante, y de acuerdo con los análisis técnicos, los estudios de mercado y las directrices institucionales, se proyecta que el contrato de suministro para la vigencia 2026 se suscriba por un valor equivalente al de la vigencia 2025. Esta decisión busca optimizar la destinación de los recursos, considerando la concurrencia de otros procesos de adquisición de bienes y servicios contemplados en el Plan Anual de Adquisiciones.

En coherencia con lo anterior, la proyección de adquisición de elementos de dignidad menstrual y autocuidado para la vigencia 2026 se encuentra definida en el marco del proyecto presupuestario asociado a la meta, conforme al siguiente detalle de posiciones presupuestarias (pospres) y apropiación disponible.

Tabla 6: Los recursos ejecutados durante el 2026

POSPRE	NOMBRE	SUMA DE VALOR NETO
	Papel sanitario fraccionado	74.719.000

O23011741022024 003702052	Toallas de papel	2.868.000
	Toallas sanitarias	33.967.000
	Jabones de tocador	43.831.000
	Preparaciones para cabello, aun los colorantes	79.585.000
	Crema de tocador	35.231.000
	Dentífricos	40.212.000
	Polvos de talco	48.316.000
	Cremas bronceadoras y protectoras para la piel	3.030.000
	Desodorantes sólidos de tocador	37.971.000
	Pañitos húmedos	70.450.000
	Cepillos para dientes	23.170.000
	Máquinas plásticas para afeitarse	31.656.000
	TOTAL	525.006.000

Fuente: Elaboración propia Dirección General – Proyecto 7755 IDIPRON.

Estos elementos hacen parte de los insumos de higiene personal, destinados a garantizar condiciones adecuadas de bienestar y dignidad durante el periodo menstrual. En este sentido, las toallas sanitarias y los pañitos húmedos son implementos de higiene personal utilizados para la absorción y limpieza, contribuyendo al manejo adecuado de la menstruación, así como a la limpieza de residuos asociados y condiciones de humedad derivadas de factores como el clima, la actividad física o flujos naturales del cuerpo.

En este sentido, las toallas sanitarias permiten una adecuada absorción del flujo menstrual, favoreciendo una gestión menstrual más segura y disminuyendo riesgos asociados a prácticas inadecuadas o improvisadas. Por su parte, los pañitos húmedos apoyan los procesos de limpieza e higiene corporal, especialmente en contextos donde el acceso a baños, agua potable, privacidad y espacios seguros es limitado.

La entrega de estos insumos cobra especial importancia en la habitabilidad en calle, dado que las personas menstruantes enfrentan mayores barreras para gestionar su menstruación en condiciones dignas. Por ello, estos elementos no solo responden a una necesidad material inmediata, sino que también aportan a la garantía de derechos, la prevención de riesgos en salud y el reconocimiento de la dignidad menstrual de esta población.¹²

D. SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER

❖ Competencia institucional y marco de acción

La Secretaría Distrital de la Mujer (SDMujer), a través de la Dirección de Enfoque Diferencial, tiene como objeto liderar, dirigir, coordinar, articular y ejecutar las etapas de diseño, formulación, implementación, seguimiento y evaluación de políticas públicas para las mujeres, así como de los planes, programas y proyectos de su competencia, orientados al reconocimiento, garantía y restitución de sus derechos y al fortalecimiento de sus capacidades y oportunidades.

¹² Consultar Informe: de IDIPRON: Acuerdo 883 de 2023 Estrategia de cuidado menstrual (Marzo 2025-Febrero 2026) fue recibido por SDMujer el 23 de abril – enviado por subdirección técnica de lineamientos y políticas. Subdirector Fabio Andrés Benavides Ortega(17 folios)

A partir del Plan de Desarrollo Distrital “Bogotá Camina Segura 2024-2027”, se consolidó el Proyecto de Inversión 8222: “Fortalecimiento de los servicios y estrategias con enfoque diferencial en el sector público y privado que vinculen a la ciudadanía y a las mujeres en sus diferencias y diversidad en Bogotá D.C.”. A través de este proyecto se diseñan e implementan componentes y estrategias que responden a las múltiples condiciones y contextos de las mujeres, teniendo en cuenta aspectos como pertenencia étnica, discapacidad, ubicación territorial, situación socioeconómica, identidad de género, orientación sexual, curso de vida, entre otros, con el propósito de contribuir a la eliminación de barreras de acceso y al ejercicio pleno de derechos.

Dentro de este marco se desarrolla la Estrategia de Cuidado Menstrual (ECM), entendida como una línea pedagógica y de transformación cultural de la Dirección de Enfoque Diferencial. Esta estrategia promueve el reconocimiento de la menstruación como un proceso natural, social, histórico y cultural que no debe ser estigmatizado, y que debe abordarse desde la dignidad, la autonomía corporal, la salud, la equidad de género y la garantía de derechos.

La Estrategia de Cuidado Menstrual se articula con los derechos humanos de las mujeres y, particularmente, con los derechos sexuales y reproductivos, mediante acciones pedagógicas, comunicativas y de fortalecimiento técnico orientadas a transformar imaginarios, reducir estigmas y promover información clara, accesible y libre de prejuicios sobre la menstruación.

❖ *Desarrollo pedagógico y transformación cultural*

La Secretaría Distrital de la Mujer asume el desafío de reivindicar y transformar los imaginarios sociales en torno a la menstruación. Desde la entidad, se comprende que generar un cambio cultural exige ir más allá de la transmisión de información, e implica fortalecer abordajes que reconozcan la dignidad, las trayectorias de vida, las diferencias y las necesidades particulares de las mujeres y personas con experiencias menstruales.

En este sentido, la escucha activa se constituye en una herramienta pedagógica y relacional que permite reconocer experiencias, validar saberes, identificar barreras y fortalecer el reconocimiento de las personas como sujetas de derechos. A través de esta dignificación del trato se contribuye a deconstruir prejuicios, silencios y tabúes históricamente asociados a la menstruación.

En coherencia con ello, la SDMujer impulsa una transformación en las narrativas institucionales, promoviendo la transición del término “higiene menstrual” hacia una visión integral de “cuidado menstrual”, con el fin de superar enfoques asociados a la vergüenza, el ocultamiento o la estigmatización de los cuerpos menstruantes.

De manera complementaria, esta apuesta cultural incorpora procesos pedagógicos dirigidos a distintos actores institucionales y comunitarios, con el propósito de fomentar la corresponsabilidad, fortalecer la empatía y promover entornos más respetuosos frente a las diversas experiencias menstruales.

❖ ***Metodología de Educación Menstrual para el Autoconocimiento y el Autocuidado (EMAA)***

La SDMujer lidera la implementación de la metodología de Educación Menstrual para el Autoconocimiento y el Autocuidado (EMAA), como una herramienta pedagógica orientada a transformar la comprensión de la menstruación, pasando de una mirada asociada al tabú hacia su reconocimiento como un proceso natural, digno y vinculado con la autonomía corporal.

A través de esta metodología se brindan herramientas e información para que las mujeres y personas con experiencias menstruales puedan conocer su cuerpo, comprender su ciclo, identificar señales de alerta, reconocer prácticas de autocuidado y tomar decisiones informadas sobre su bienestar físico, emocional y menstrual.

El proceso pedagógico centra sus contenidos en el reconocimiento del propio cuerpo, la fisiología del ciclo menstrual, la identificación de signos de alerta en salud, el bienestar emocional, la promoción de prácticas de autocuidado y la reflexión crítica frente a imaginarios, creencias y prejuicios asociados a la menstruación. Asimismo, incorpora temáticas específicas sobre la plenipausa y sobre alternativas para la gestión menstrual, como fue abordado en acápite anteriores. **(Anexo No. 7).**

❖ ***Cualificaciones para el fortalecimiento técnico***

La SDMujer, a través de la Dirección de Enfoque Diferencial, cuenta con tres (3) profesionales, una (1) en trabajo social y dos (2) en psicología, quienes desarrollan procesos de cualificación técnica en la metodología EMAA. Estas acciones tienen como propósito fortalecer capacidades conceptuales, metodológicas y de abordaje en torno al cuidado menstrual, desde un enfoque de derechos humanos, género, diversidad, salud, dignidad y autocuidado.

Las cualificaciones contribuyen a unificar criterios, mejorar la comprensión institucional sobre los derechos menstruales, fortalecer la identificación de riesgos en salud menstrual y promover abordajes respetuosos, pedagógicos y libres de estigmas. De esta manera, se busca superar miradas asistencialistas, moralizantes o centradas exclusivamente en la entrega de insumos, promoviendo una comprensión integral del cuidado menstrual.

Durante la vigencia 2025 se realizaron once (11) espacios de cualificación, con la participación de doscientas dieciocho (218) servidoras y servidores de entidades como SDIS, SDS e IDIPRON. Estos espacios permitieron fortalecer la apropiación institucional de la metodología EMAA y avanzar en su implementación como herramienta pedagógica para el reconocimiento de los derechos menstruales **(Anexo No. 8).**

❖ ***Inclusión efectiva del enfoque diferencial***

Como pilar fundamental de la Dirección de Enfoque Diferencial, la Estrategia de Cuidado Menstrual reconoce que las experiencias menstruales no son homogéneas, sino que están atravesadas por múltiples condiciones e interseccionalidades, tales como identidad de género,

orientación sexual, pertenencia étnica, discapacidad, edad, curso de vida, condiciones socioeconómicas, ubicación territorial, experiencias de violencia, entre otras.

Bajo este marco, la estrategia promueve una comprensión amplia e incluyente del cuidado menstrual, reconociendo a mujeres cisgénero, hombres trans, personas no binarias y demás personas con experiencias menstruales, desde el respeto por sus identidades, necesidades, trayectorias y formas de vivir el cuerpo.

Esta mirada permite fortalecer una respuesta institucional más pertinente, en la medida en que reconoce que el cuidado menstrual no puede abordarse desde modelos únicos o generalizantes. Por el contrario, requiere información clara, lenguaje libre de estigmas, materiales pedagógicos accesibles y herramientas que respondan a las realidades diversas de las personas menstruantes.

❖ *Impacto observado*

En cuanto al impacto cualitativo, se identifica que la Estrategia de Cuidado Menstrual, desde el componente técnico-pedagógico liderado por la SDMujer, ha permitido avanzar en la comprensión de la menstruación como un asunto de derechos, dignidad, salud pública, autonomía corporal y equidad de género.

Su impacto se evidencia principalmente en la manera en que las acciones pedagógicas, de cualificación y transformación cultural han contribuido a posicionar el cuidado menstrual como un componente relevante para la garantía de derechos, superando miradas centradas únicamente en la provisión de insumos.

Un elemento central del impacto cualitativo se relaciona con la implementación de la metodología EMAA, la cual ha permitido posicionar el cuidado menstrual como un proceso pedagógico. Esta metodología promueve el reconocimiento del cuerpo, la comprensión de la fisiología menstrual, la identificación de signos de alerta, el análisis de mitos y creencias, el conocimiento de alternativas de gestión menstrual y el fortalecimiento de prácticas de autocuidado.

Asimismo, las acciones desarrolladas han favorecido la construcción de escenarios de confianza, diálogo y reflexión, en los que las personas pueden hablar sobre la menstruación sin temor al juicio, la burla o la discriminación. Estos espacios contribuyen a dignificar la experiencia menstrual, al promover un lenguaje claro, respetuoso y libre de estigmas.

De igual manera, los espacios de cualificación han sido fundamentales para fortalecer capacidades técnicas en torno al cuidado menstrual. Como resultado, los equipos participantes cuentan con mayores herramientas para desarrollar intervenciones pedagógicas, respetuosas y contextualizadas, evitando miradas asistencialistas, moralizantes o estigmatizantes frente a la menstruación.

Por otra parte, uno de los mayores aportes de la estrategia ha sido visibilizar que el cuidado menstrual no puede ser entendido como una necesidad menor o secundaria, sino como una condición básica para la dignidad humana, la autonomía corporal, el bienestar y la garantía de derechos.

❖ ***Actividades Relacionadas desde el Componente de Cuidado menstrual de la Dirección de Enfoque Diferencial***

A través de la Dirección de Enfoque Diferencial, el componente de cuidado menstrual desarrolla acciones técnicas, pedagógicas y territoriales orientadas a posicionar la menstruación como un asunto de dignidad, autonomía corporal, salud, bienestar y garantía de derechos menstruales. Su propósito es fortalecer el reconocimiento del cuidado menstrual desde una perspectiva diferencial e incluyente, que permita comprender las distintas experiencias, necesidades y barreras que enfrentan las mujeres y personas menstruantes en sus diversidades.

En este marco, el componente no se limita al desarrollo de jornadas y recorridos territoriales, sino que también impulsa acciones complementarias que amplían el alcance de la estrategia. Entre estas se encuentran escenarios pedagógicos, conmemoraciones, campañas comunicativas y espacios de sensibilización, los cuales contribuyen a la eliminación de estigmas, la transformación de imaginarios sociales y la promoción de información clara, respetuosa y libre de prejuicios sobre la menstruación.

De esta manera, el componente de cuidado menstrual de la Dirección de Enfoque Diferencial fortalece la participación ciudadana, promueve el autocuidado y aporta a la construcción de una comprensión más amplia, incluyente y digna de las experiencias menstruales, reconociendo que menstruar no debe constituir una barrera para el ejercicio pleno de los derechos.

A continuación, se describen las actividades:

- ***Distrito avanza con la Estrategia de Cuidado Menstrual para población vulnerable***¹³

Durante el recorrido realizado el 10 de septiembre en la localidad de Bosa del 2025, el canal informativo de noticias Capital en el programa AHORA, acompañó este espacio realizado, visibilizando esta acción territorial e interinstitucional orientada a garantizar condiciones dignas para mujeres y personas menstruantes en condición de calle. La estrategia fue desarrollada por la Secretaría Distrital de la Mujer, en articulación con IDIPRON, la Secretaría Distrital de Integración Social y la Secretaría Distrital de Salud.

¹³ Nota periodística; Distrito avanza con la Estrategia de Cuidado Menstrual para población vulnerable | Salud del canal capital consultar: en el siguiente link <https://www.youtube.com/watch?v=Yf5Vg0qTZME>



Fotografía 2. Recorrido de Cuido Menstrual localidad de Bosa septiembre 2025.

- *Commemoración “Un día para nosotras: Mujeres que florecen”*

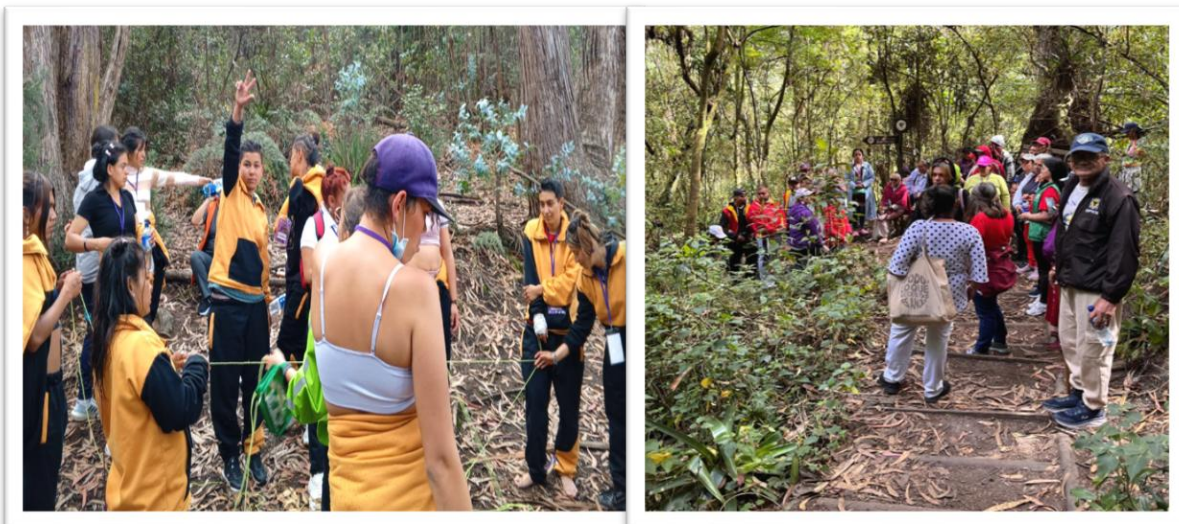
En el marco del Mes de la Habitabilidad en Calle, la Secretaría Distrital de la Mujer, a través de la Dirección de Enfoque Diferencial, en articulación con la Secretaría Distrital de Integración Social —SDIS— e IDIPRON, desarrolló un espacio de bienestar dirigido a mujeres en sus diferencias y diversidades en situación de habitabilidad en calle. Se desarrolló mediante una intervención integral que articuló componentes pedagógicos, de bienestar, reconocimiento y cuidado.

La jornada incluyó una caminata por el sendero natural San Francisco–Vicachá, espacios de escucha, actividades orientadas al autocuidado y la entrega de insumos para la gestión menstrual. En este marco, se contó con el apoyo de la empresa Nosotras, que aportó toallas higiénicas y pañitos húmedos, fortaleciendo el acceso a elementos básicos para una vivencia menstrual digna. Se logró la participación de 50 mujeres en sus diferencias y diversidades entre jóvenes de IDIPRON y mujeres del Hogar Nuevo Porvenir de la SDIS. Asimismo, se garantizó la provisión de almuerzos y se desarrollaron espacios de acompañamiento que favorecieron la participación, la confianza, el diálogo y el reconocimiento de las mujeres como sujetas de derechos.

El desarrollo de la actividad inició con un recorrido por el sendero San Francisco de Vicachá, concebido como un espacio de conexión con la naturaleza, reconocimiento del entorno y apropiación del territorio. Este ejercicio contó con el acompañamiento del Jardín Botánico, entidad que orientó el recorrido mediante la socialización de contenidos relacionados con las

especies vegetales, así como con elementos históricos y culturales del lugar, fortaleciendo el componente educativo de la actividad. Posteriormente, las participantes fueron trasladadas a las instalaciones de la Universidad ECCI, en articulación con los sectores que integran la (MDCM). En este espacio se desarrollaron actividades pedagógicas lideradas por la empresa Nosotras Colombia, orientadas al fortalecimiento de conocimientos sobre cuidado menstrual, autocuidado y bienestar. De igual manera, se realizó la entrega de insumos de gestión menstrual por parte de la empresa.

En conjunto, este encuentro evidencia una intervención de carácter integral que articula componentes pedagógicos, de acceso a insumos, bienestar y apropiación del territorio, en coherencia con el enfoque de derecho que orienta la estrategia distrital de cuidado menstrual.



Fotografía 3. Mujeres del hogar nuevo porvenir SDIS- Jóvenes de IDIPRON actividad con el jardín botánico sendero natural San Francisco–Vicachá.

Campañas comunicativas Cuidado Menstrual

En este marco, la SDMujer ha diseñado e implementado estrategias comunicativas orientadas a posicionar la menstruación en la agenda pública y a fortalecer el reconocimiento de los derechos menstruales, mediante acciones que integran componentes territoriales, pedagógicos e informativos, difundidos a través de canales digitales y medios institucionales.

Estas iniciativas aportan a la comprensión del cuidado menstrual como un asunto de derechos humanos, salud, dignidad y equidad; y, contribuyen a la transformación de imaginarios socioculturales, la reducción de estigmas y la promoción de condiciones dignas para la vivencia menstrual, desde un enfoque interseccional, diferencial-poblacional y de género, como se presenta a continuación.

“El derecho a la menstruación digna también se cuida en la calle”

En el marco de la conmemoración del 28 de mayo, esta campaña de la vigencia 2025, tuvo como propósito visibilizar el cuidado menstrual desde un enfoque de derechos y posicionarlo dentro de la agenda pública distrital, con énfasis en poblaciones históricamente invisibilizadas.



Asimismo, permitió evidenciar la necesidad de abordar las experiencias menstruales de toda la población, especialmente en contextos de habitabilidad en calle, fenómeno tradicionalmente silenciado, promoviendo su reconocimiento como un asunto prioritario de intervención institucional. La campaña incorporó un componente de convocatoria a la jornada realizada en el Centro de Desarrollo Comunitario de Britalia¹⁴.

“Menstruar con Bienestar”



Con ocasión de la conmemoración del Día Internacional del Cuidado Menstrual, la SDMujer desarrolló una campaña digital orientada a visibilizar los avances de la Estrategia de Cuidado Menstrual, así como a fortalecer su posicionamiento una apuesta institucional para la garantía de derechos desde un enfoque de equidad, salud y justicia social.

Esta acción resalta el carácter interinstitucional de la estrategia, implementada en articulación con la Secretaría Distrital de Integración Social, la Secretaría Distrital de Salud y el IDIPRON, a través de la Mesa de Cuidado Menstrual.¹⁵

“Cuidado menstrual dirigido a mujeres migrantes”

A través de redes sociales institucionales, el 28 de julio de 2025, la Secretaría visibilizó un espacio de cuidado menstrual dirigido a mujeres migrantes, realizado en el Centro Distrital para la Integración de Derechos de Migrantes y Refugiados (CEDID) de Kennedy, resaltando la articulación con organizaciones aliadas y el enfoque diferencial de a

¹⁴ Consultar en: <https://www.sdmujer.gov.co/noticias/news/derecho-a-la-menstruacion-digna-tambien-se-cuida-en-la-calle>

¹⁵ Consultar en: <https://www.instagram.com/p/DKNQjV4O12V/>

intervención. Esta acción se desarrolló en articulación con la organización Heartland Alliance, que apoyó la entrega de insumos de gestión menstrual, especialmente toallas de tela, favoreciendo el acceso a alternativas sostenibles y dignas. En este contexto, la Estrategia de Cuidado Menstrual de la Dirección de Enfoque Diferencial fortalece la generación de espacios orientados al autocuidado, la reflexión y el acceso a información, enfocados en mejorar las condiciones para el ejercicio de los derechos de las mujeres migrantes.



“¡A la calle a buscarlas! Menstruar con dignidad es un derecho de todas”

A través de una publicación en el portal web institucional (7 de septiembre de 2025), la SDMujer visibilizó los recorridos territoriales como una estrategia intersectorial para la garantía de derechos. Esta pieza posiciona el recorrido como un dispositivo de intervención territorial, con enfoque de género que, articula pedagogía, acceso a servicios, reconocimiento de derechos y acompañamiento institucional, en coherencia con lo establecido en la Sentencia T-398 de 2019 y del Acuerdo 883 de 2024.



Asimismo, resalta el liderazgo de Bogotá como referente nacional en la implementación de estas acciones a favor de las mujeres y personas con experiencias menstruales en habitabilidad de calle o en riesgo de estarlo. En este marco, se enfatiza el compromiso institucional con el acompañamiento, la garantía de derechos y el reconocimiento de las personas que históricamente han enfrentado barreras de acceso a servicios básicos.¹⁶

¹⁶Consultar en: <https://www.sdmujer.gov.co/noticia/news/menstruar-con-dignidad-es-un-derecho-de-todas>

“Licencia menstrual remunerada”

A través de la red social Instagram, la SDMujer socializó información sobre la licencia menstrual remunerada dirigida a colaboradoras del sector público, posicionándola como una medida orientada al reconocimiento de condiciones laborales dignas y equitativas.¹⁷

Con esto se buscó responder a situaciones en que los síntomas asociados al ciclo menstrual pueden afectar el desempeño laboral, reconociendo la necesidad de adoptar respuestas institucionales que contemplen estas realidades. En este sentido, se explica de manera clara en qué consiste el beneficio, señalando que, en caso de presentar síntomas que dificulten el desarrollo de actividades de forma presencial, se podrá autorizar el trabajo remoto hasta por tres (3) días al mes. En cuanto a su sustento normativo, la publicación señala su alineación con principios constitucionales, así como desarrollos jurisprudenciales de la Corte Constitucional; y con lineamientos del Plan Nacional de Desarrollo. De esta manera, la medida se presenta como un avance en la transformación de los entornos laborales, promoviendo espacios más inclusivos, equitativos y libres de estigmas, así como un referente para su eventual adopción en otros sectores.



OTROS ANEXOS

Anexo 1 - Actas Mesa Cuidado Menstrual (92 folios)

Anexo 2 - Circular 009 del 2019 (7 folios)

Anexo 3 - Jornadas Distritales Cuidado Menstrual (37 folios)

Anexo 4 - Recorridos Distritales Cuidado Menstrual (85 folios)

Anexo 5 - Plan de trabajo Mesa Cuidado Menstrual 2025 (1 folio)

Anexo 6 - Lineamientos para la Jornada y el Recorrido (8 folios)

Anexo 7 - Actas Espacios EMAA 2025 (34 folios)

Anexo 8 - Actas Cualificaciones 2025 (120 folios)

Anexo 9 - Insumos de las entidades SDIS, SDS e IDIPRON para la construcción del informe vigencia marzo 2025 - febrero 2026 (51 folios)

¹⁷Red social SDMujer- https://www.instagram.com/p/DQ4fsajWuH?img_index=5