

**UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO**  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**ESCUELA DE ENFERMERÍA**



**SIGNIFICADOS DE LA MENARQUIA EN LAS ADOLESCENTES**  
**DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA. FERREÑAFE 2018**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE**  
**LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**AUTORA**

**NADIA MELISSA CARRASCO DIAZ**

**ASESORA**

**Mtro. SOCORRO MARTINA GUZMÁN TELLO**

**Chiclayo, 2020**

## ÍNDICE

**RESUMEN**

**ABSTRACT**

<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	5
<b>II. REVISIÓN DE LITERATURA / MARCO TEÓRICO</b>	9
<b>III. MATERIALES Y MÉTODOS</b>	13
3.1. Tipo de investigación	13
3.2. Diseño de investigación	13
3.3. Población, muestra y muestreo	15
3.4. Criterios de selección	16
3.5. Instrumentos de recolección de datos	16
3.6. Procedimiento	17
3.7. Plan de procesamiento y análisis de datos	19
3.8. Consideraciones éticas	20
<b>IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN</b>	21
<b>V. CONCLUSIONES</b>	31
<b>VI. RECOMENDACIONES</b>	32
<b>VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	33
<b>VIII. ANEXOS</b>	39

## **RESUMEN**

La investigación Significados de la menarquia en las adolescentes de una Institución Educativa. Ferreñafe 2018, tuvo como objetivo describir, analizar y comprender los significados de la menarquia en las adolescentes. Los teóricos que sustentaron este estudio fueron Lacroix y Whiten, Segarra, Urquidi para Menarquia; Ballesteros, Lederach y Bretas respaldaron el término significado. Fue una investigación cualitativa con abordaje de estudio de caso. Para la recolección de datos se utilizó la entrevista semiestructurada; el muestreo fue por conveniencia. Participaron 12 estudiantes de 10 a 12 años de edad y de 4<sup>to</sup> y 5<sup>to</sup> grado de la Institución Educativa N° 10056 Héctor Rene Lanegra Romero – Ferreñafe. Los datos recolectados fueron procesados por análisis de contenido, de donde surgió dos categorías: I) Expresión de la femineidad y corporalidad como significado trascendental y emocional de la menarquia. II) Significado de los medios de información y los cuidados en la menarquia. Se consideró los principios éticos de la Bioética personalista y criterios de rigor científico. Concluyendo que las adolescentes asumen la menarquia como un evento no significativo en la vida, al contrario, es representado como una situación que genera discomfort, estas actitudes negativas están ligadas por influencia de familiares junto a creencias o costumbres, así mismo por falta de información; por ello enfermería asume un rol importante al educar a las adolescentes en prevención de enfermedades fomentando la promoción de la salud.

Palabras clave: Significado (D008998), menarquía (D008572) y adolescentes (D000293).

Fuente: Términos Decs

## **ABSTRACT**

The research Meanings of menarche in adolescents of an Educational Institution. Ferreñafe 2018, aimed to describe, analyze and understand the meanings of menarche in adolescent girls. The theorists who supported this study were Lacroix and Whiten, Segarra, Urquidi for Menarquia; Ballesteros, Lederach and Bretas supported the term meaning. It was a qualitative investigation with a case study approach. For the data collection the semi-structured interview was used; Sampling was for convenience. 12 students from 10 to 12 years old and from 4th and 5th grade of the Educational Institution No. 10056 Héctor Rene Lanegra Romero - Ferreñafe participated. The data collected were processed by content analysis, from which two categories emerged: I) Expression of femininity and corporality as a transcendental and emotional meaning of menarche. II) Meaning of the means of information and care in menarche. The ethical principles of personalist bioethics and criteria of scientific rigor were considered. Concluding that adolescents assume menarche as a non-significant event in their own lives, on the contrary, it is represented as a situation that generates discomfort, these negative attitudes are linked by the influence of family members along with beliefs or customs, also for lack of information; This is why nursing assumes an important role in educating adolescent girls in disease prevention by promoting health promotion.

Keywords: Meaning (D008998), menarche (D008572) and adolescents (D000293).

Source: Decs Terms

## I. INTRODUCCIÓN

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS)<sup>1</sup>, uno de los fines específicos del Objetivo de Desarrollo Sostenible, asociado con salud es al 2030, contar con acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, sumados los de planificación familiar, información, educación, integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales. Lo cual permitirá brindar contenidos que orienten acerca de los sucesos fisiológicos que se dan durante el desarrollo de la adolescencia.

La adolescencia comprende el crecimiento y desarrollo humano producido después a la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y 19 años<sup>2</sup>. En esta etapa se origina en la adolescente la menarquia o primera menstruación, indicador de maduración sexual<sup>3</sup>, lo cual influirá en el significado de los diferentes cambios fisiológicos que se originan en el cuerpo humano.

Existen diferentes factores que influyen en la experiencia de la menarquía, tales como los estereotipos culturales, expectativas que las adolescentes tienen de sí mismas, información recibida por parte del entorno y el período de desarrollo en el que estén las adolescentes<sup>4</sup>.

Coincide la investigación de Lino<sup>5</sup> al estudiar las actitudes de las adolescentes de 9 a 12 años de edad frente al tema de menarquia, descubrió que más del 80% de las adolescentes piensa que el objetivo de la menstruación fue limpiar el cuerpo de sangre “sucias”, lo cual estaba asociado a la falta de información y mitos negativos que continúan prevaleciendo hoy en día en la sociedad, y las adolescentes los reciben como parte de la información sobre la menstruación.

La información deficiente con la que cuenta la adolescente acerca de la menstruación, ha causado que se forjen mitos sobre este acontecimiento, por lo que no aprecian la menarquia como un acontecimiento crucial en sus vidas, por el contrario, se concibe como una situación que produce discomfort<sup>6</sup>. Es por ello que se considera un punto importante saber cuál es medio por el que se informan las adolescentes sobre este tema y si es correcta la información que les proporcionan.

Según estudios indican que las adolescentes conocen sobre la menstruación de fuentes tan diversas como: madres, amigas, docentes, enfermeras, folletos, películas y anuncios sobre productos para la menstruación. Sin embargo, es significativo señalar que existe relación entre aquella información proporcionada y la experiencia de la menarquía<sup>4</sup>. Hoy en día mediante diferentes medios de comunicación se ha evidenciado que las fuentes principales que proporcionan información son las propagandas televisivas, porque influyen en el pensamiento de las adolescentes; un claro ejemplo de ello es la marca de toallas higiénicas “Nosotras”, mediante sus mensajes publicitarios reflejan que durante los días de menstruación la mujer se sentirá incomoda e insegura, creando así el término “voltearfobia” tomando como significado “miedo a que noten la toalla higiénica”, todo lo mencionado repercute directamente en la forma de pensar de la adolescente creando así una idea errónea.

Estas ideas coinciden con la investigación de Miro, Rutakumwa, Nakuya, et al; al estudiar “La salud menstrual y el ausentismo escolar entre las adolescentes en Uganda: un estudio de viabilidad” obtuvo como resultado que las adolescentes informaron vergüenza, incomodidad y miedo a las burlas relacionadas con la menstruación, acompañado del dolor menstrual y la falta de materiales educativos para el manejo de la higiene menstrual, llevó al ausentismo escolar, desencadenando otros problemas<sup>7</sup>.

El entorno familiar también es un medio de información; la familia mediante sus creencias y costumbres que van de generación en generación, inculcan información incorrecta; tal es así que en la experiencia de la investigadora, un familiar orientaba con estas frases “no comas limón, porque te corta el periodo” “no te debes bañar con agua fría” “no tomes bebidas heladas”, todo ello involucra negativamente en el significado de la menarquía y al mismo tiempo provocan conductas de higiene incorrectas.

Las actitudes negativas de las adolescentes frente a la menstruación están ligadas a roles significativos como madres, hermanas, abuelas, que en su mayoría se quejan de su condición de mujer, sintiendo y expresando la menstruación como un castigo y verbalizándolo frecuentemente ante las adolescentes, generando una inducción imitativa, caracterizándose por un sentimiento de rechazo, dolores, ansiedad, vergüenza, entre otros<sup>8</sup>.

Ante ello se interactuó con una adolescente de 10 años de edad, y refiere lo siguiente *“La tutora del colegio nos habló un poco de esto y para mí el primer día fue feo porque me dolía mucho el vientre, además tenía miedo a mancharme, mi mamá me dijo cómo ponerme la toalla higiénica y me preparó té caliente, también me dijo que eso me vendría todos los meses y debía estar preparada para soportar los cólicos”*

A nivel escolar la información percibida por la adolescente sobre menstruación es limitada por ser un tema que se toca eventualmente, conllevando a la adolescente averiguar por sí mismas, los aspectos que no quedaron claro y en algunas circunstancias esta información no fue captada correctamente, creando en ellas dudas<sup>8</sup>.

Koff y Rierdan<sup>8-9-10</sup> citados por Gómez y Ramírez, señala que la información transmitida a las adolescentes sobre la menarquia en las instituciones educativas suele ser insuficiente, concluyendo que las adolescentes tienen esa necesidad de tener el concepto de menarquia como algo natural y no como un evento vergonzoso, aclarando además que quien juega un papel importante es la higiene y en ella se debe incluir la participación de las madres, recomendando que la información se brinde a edades más tempranas y sería favorable que sea a través de un proceso continuo. Teniendo en cuenta que la mayoría de las adolescentes experimentan la menarquia cursando su época escolar, este contexto es ideal para generar procesos de formación en este tema, con la finalidad de superar pensamientos que con frecuencia son negativos y errados.

Frente a esta realidad planteada la investigadora se ha generado la siguiente interrogante: *¿Cuál es el significado de la menarquia en las adolescentes de una Institución Educativa. Ferreñafe 2018?* Teniendo como objetivo: Describir, analizar y comprender los significados de la menarquia en las adolescentes de una Institución Educativa. Ferreñafe 2018. Cuyo objeto de estudio fue: Significado de la menarquia.

Así mismo esta investigación se justificó porque actualmente es importante informarse sobre el desarrollo de la adolescencia ya que al tener conocimientos sobre la menarquia, la adolescente crecerá sabiendo cuales son los cambios que se ocasionan en esa etapa de vida y se podrá tener un mejor manejo del ciclo menstrual, permitiendo disminuir tabúes, mitos y conocimientos errados, que podrían llegar a crear una deficiencia en la salud sexual y reproductiva del individuo<sup>6-11</sup>.

Esta investigación resaltó la importancia del desempeño profesional de enfermería porque al tener como responsabilidad el paquete de atención integral de salud del adolescente establecido en la Norma Técnica para la prevención en salud, permite proponer cambios de conductas en las personas, prever e identificar las situaciones o acciones de riesgo.

Siendo así el contexto, enfermería al ser una carrera que basa la atención a la persona con enfoque holístico y la relación que establece con el entorno es en toda etapa de vida, tiene la responsabilidad de educar sobre los diferentes cambios fisiológicos que se producen en la adolescencia, haciendo partícipes también a los centros educativos y padres de familia.

Desde estas perspectivas se argumenta que la investigación tiene una gran relevancia y servirá como antecedente de futuras investigaciones que estén en relación al objeto de estudio, porque actualmente no existe un enfoque específico en este tipo de temática, y se desconocen reportes a nivel local, que permitan profundizar.

## II. REVISIÓN DE LITTERATURA / MARCO TEÓRICO

Las bases teóricas de la investigación estuvieron sustentadas por: Significado definido por Bretas y el concepto de Menarquia fue dado por Lacroix y Whiten.

Potter citado por Salazar<sup>12-13</sup>, manifiesta que el significado se determina como una representación mental, imagen o concepto que asociamos a algo concreto. Es el sentido o significación de una palabra o expresión. La palabra proviene del verbo significar, vinculado al concepto que simboliza una cosa, palabra, signo, etc. La palabra “significar” es expresión o signo de una idea, pensamiento o algo material, es decir, simbolizar, valer o dar importancia.

Así mismo, Ballesteros<sup>14</sup> ejecutó un estudio, que se apoyó en el concepto de significado a partir diferentes autores, entre ellos Vygotski, quien considera un concepto esencial porque permite observar la cognición humana como generalidad; de ahí la importancia de la estructura semántica de lo humano y la idea de que significado es la generalización del término en la relación con los otros.

Para Lederach, significado se liga con el proceso de dar sentido a algo, y se consigue al relacionar ese algo con otras cosas conocidas, además el cambio de significado requiere una función de reencuadre determinado como un proceso mediante el cual algo se reubica y se asocia con cosas diferentes<sup>14</sup>.

Bretas<sup>15</sup> expresa su postura sobre el significado de la menarquia, para las adolescentes está cargado de sentimientos de terror, hecho que atribuimos a una cultura que no valora el diálogo y conocimiento de temas referentes al cuerpo. La adolescente es involucrada en la cultura no como alguien que un día crecerá, desarrollará su cuerpo, sino como una eterna niña.

Es necesario recalcar que Gonzales y Montero<sup>14-16</sup>, demuestran investigaciones transculturales de las reacciones emocionales de las adolescentes; algunas de ellas expresan haberse sentido maduras, grandes, orgullosas y felices, otras refieren haber pasado experiencias negativas como lo son; preocupación, dolor, miedo, ansiedad, y

vergüenza ante la llegada de la menarquia. Algunos autores afirman que se pueden producir consecuencias psicológicas adversas a las adolescentes cuando no están preparadas ni informadas sobre la menarquia.

Ante lo expuesto la investigadora considera que significado es un concepto que está vinculado con una idea o representación subjetiva; para las adolescentes el significado de la menarquía está directamente relacionado con la información que obtengan sobre el tema y la cultura que tenga el entorno del que forman parte.

Por otro lado, un concepto que necesariamente se debe conceptualizar es menarquia. Lacroix y Whiten<sup>17</sup>, enfatizan que menarquia es la aparición de un primer período menstrual en la adolescente. La menstruación es la eliminación mensual de la capa funcional del revestimiento endometrial uterino que ocurre cuando la ovulación no es seguida por la fertilización. Esto ocurre aproximadamente cada 28 días y la edad promedio de inicio de la menarquia es de 10 a 12 años. La mayoría de los períodos menstruales duran entre 3 y 7 días; las menstruaciones que duran más de 10 días se consideran anormales. La menarquia es un indicador de la maduración del cuerpo femenino y se asocia comúnmente con la capacidad de ovular y reproducirse. Sin embargo, la aparición de la menarquia no garantiza ni ovulación ni fertilidad.

En tal forma, Segarra<sup>18</sup> considera que la edad de inicio de la menarquia es clínicamente significativa porque establece determinación de la pubertad precoz y tardía, los cuales podrían repercutir de una patología en el eje hipotálamo-hipófisis-gonadal; esta información también es útil en la elaboración de tablas de fertilidad y como informe epidemiológico en manifestación de Cáncer Ginecológico de mucho interés en salud pública y planificación familiar. Además, existe inquietud actualmente si hay un anticipo en la manifestación de las características puberales. En específico porque es un marcador biológico de las poblaciones y tiene un origen multifactorial asociado a variables genéticas, ambientales, socioculturales y bio-demográficas.

La menarquia temprana es la aparición de sangrado vaginal aislado o periódico en las adolescentes antes de los 12 años de edad. Es puntual indicar, que ha concurrido una tendencia temporal de disminución de la edad de inicio de la adolescencia. Esta tendencia

fue documentada mediante la recogida de información sobre la edad de la menarquia en el último siglo y medio. De esta forma, conocemos que la edad de la menarquia a mediados del siglo XIX se situaba entre los 14 y 16 años, para un siglo después, colocarse entre los 11 y 13 años. Este hallazgo está relacionado con la mejoría en las condiciones de vida de las adolescentes, fundamentalmente en lo referente a aspectos nutricionales<sup>18</sup>.

Así mismo, según Williams expresa que durante los últimos siglos la edad de comienzo de la menstruación durante la pubertad, ha disminuido. La edad promedio con la cual comienzan la menarquia ahora es de 12 a 13 años, pero en una pequeña proporción de adolescentes aparentemente normales, la menarquia puede ocurrir tan temprano como a los 10 años o tan tardíamente como a los 16 años<sup>19</sup>.

Entre otros conceptos tenemos el de Urquidí<sup>20-21</sup>, expresa que la menarquia marca el inicio de las capacidades reproductivas del sexo femenino, que debería coincidir con su madurez psicosocial; la menarquia implica un cambio corporal para las adolescentes, atravesando tabúes, mitos y creencias, según el entorno familiar y social donde habiten. De igual forma emergen discursos en común sobre cómo las adolescentes vivencian y experimentan un cuerpo diferente, que cambia y es inevitable el recurrir a nuevas formas de convivir ante este cambio que surge.

Williams<sup>19</sup> presenta las siguientes fases de la menstruación; fase menstrual (1 – 5 días) se produce el reclutamiento de folículos, fase folicular temprana (6 – 8 días) y fase folicular avanzada (9 – 13 días) inicia con la maduración y desarrollo foliculares del folículo elegido o dominantes, fase de ovulación (14 días) se origina la ovulación y luteinización de las células granulosas en el folículo roto, fase lútea temprana (15 – 19 días) se ocasiona la vascularización de las células luteínicas granulosas y formación del cuerpo lúteo, fase lútea avanzada (20 – 25 días) el cuerpo lúteo maduro y atresia folicular persistente, fase premenstrual (26 a 28 días) se origina la involución del cuerpo lúteo e iniciación del reclutamiento folicular para el ciclo siguiente.

Anna Freud<sup>8</sup> explica que los cambios puberales son factores significativos dentro del desarrollo personal y carácter de la adolescente; una etapa donde se alcanza una adecuada armonía e interrelación entre el Ello, el Yo y el Súper yo, es decir entre los principios

morales del entorno sociocultural y las exigencias instintivas con las capacidades adquiridas, durante la pubertad, desencadenándose una serie de desequilibrios emocionales.

Bech y Phillip<sup>22</sup>, están convencidos que es aconsejable mantener comunicación con las adolescentes acerca de este tema con el fin de eliminar cualquier duda ante lo que va a suceder. También es recomendable que los docentes orienten a las adolescentes sobre estos temas. Hay adolescentes que experimentan este cambio fisiológico como un trauma cuando se las ha mantenido en la más absoluta ignorancia con respecto a ello, por negligencia o vergüenza de sus padres o educadores.

Se sabe que desde el inicio de la menarquia el cuerpo femenino tiene capacidades fértiles y reproductivas que permite a las adolescentes ser madres, significancia que entrega resultados definitivos respecto del cómo están comprendiendo el rol reproductivo femenino<sup>23</sup>.

En consecuencia, la investigadora argumenta que la menarquia es un proceso fisiológico que genera cambios a nivel emocional y físico, se considera que esto sucede en la edad promedio de 11 años e indica capacidad de ovular y reproducirse. Ante ello es importante e indispensable mantener informada a la adolescente sobre la menarquía, de lo contrario al no contar con la información adecuada podría convertirse en una experiencia desagradable y por consiguiente tendría un significado negativo; además de ello también se podría producir un embarazo no deseado.

### III. MATERIALES Y MÉTODOS

#### 3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El presente trabajo de investigación se llevó a cabo bajo una perspectiva metodológica cualitativa<sup>24</sup>. La investigadora consideró necesario realizar este enfoque a fin de comprender el objeto de estudio; en este sentido la investigación cualitativa permitió describir, analizar y comprender los significados de la menarquia en las adolescentes, así como también acceder a discusiones detalladas de sus situaciones e interacciones a través de sus experiencias, pensamientos y reflexión expresados por ellas mismas.

#### 3.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El abordaje metodológico de la investigación fue respaldado por un estudio de caso<sup>25</sup>, este método fue una herramienta óptima que permitió conseguir el análisis de las expresiones y manifestaciones de las adolescentes desde diferentes perspectivas; al ser cada persona única en su totalidad puede tener múltiples puntos de vista, se tuvo en consideración su realidad social para así poder alcanzar la comprensión del objeto de estudio.

Para el desarrollo de estudio de caso se tuvo en cuenta las fases propuestas por Bernal<sup>26</sup> los cuales fueron aplicados en la investigación:

El estudio de caso partió de algunas experiencias que la investigadora se trazó ante la realidad vivida. A partir de ello se efectuó una búsqueda de antecedentes relacionados con el estudio y se obtuvo la construcción del marco teórico, lo cual permitió formar la delimitación del problema de investigación y direccionar el estudio a través de los objetivos planteado; después se ubicó el escenario, se estudió la viabilidad de su realización e identificación de los sujetos de investigación, los cuales brindaron la información a través de la ejecución de entrevistas; todo lo referido comprende a la primera fase denominada exploratoria.

Para entrar a la segunda fase, llamada delimitación de estudio, se halló los elementos claves y límites aproximados del problema, la investigadora procedió a recolectar de una

manera sistemática la información, para ello se utilizó instrumentos como la entrevista semiestructurada dirigida a las adolescentes, y se logró los objetivos del estudio de caso, lo que facilitó la comprensión más completa acerca del significado de la menarquia. Esta técnica fue escogida, porque permitió registrar datos de una manera completa.

Después de la recolección de información, se realizó la transcripción de las entrevistas, lectura y relectura de las mismas, permitiendo una mejor comprensión del objeto de estudio, se extrajeron las unidades de significado, teniendo en cuenta los objetivos de la presente investigación. Finalmente se plasmó el informe que fue elaborado de forma narrativa sistematizado según los criterios de la Escuela de Enfermería USAT, todo ello abarca la última fase del estudio de caso nombrada análisis sistemático y elaboración del informe.

En la presente investigación se asumieron los siguientes principios<sup>27</sup>:

El estudio de caso se rige al descubrimiento y para alcanzar el cumplimiento de este principio la investigadora estuvo atenta a los elementos importantes en el transcurso de la compilación de la información, que tuvieron relación con el objeto de investigación. En tal sentido la revisión bibliográfica y el marco teórico inicial valieron de sustento o estructura, además se registró cada dato que fue manifestado por los sujetos y se analizó dentro del contexto en el que se desenvuelven las adolescentes.

Los estudios de caso destacan la interpretación en el contexto, para llegar al resultado, fue puntual tener en cuenta el contexto en el que se situó el sujeto de estudio, como es el de la Institución Educativa N°10056 Hector Rene Lanegra Romero – Ferreñafe, escenario de la presente investigación.

Los estudios de caso buscan plasmar la realidad en forma compleja y profunda, este principio permitió a la investigadora efectuar un análisis profundo de la situación dada, enfocándolo como un todo. Así mismo se conoció lo referido por las adolescentes quienes fueron la principal fuente de información, lo que permitió a la investigadora percibir que el significado de la menarquia es vivido diferente por cada adolescente.

Las narraciones del estudio de caso utilizaron un lenguaje claro y sencillo, lo que facilitó mejor entendimiento, donde las afirmaciones de las adolescentes se presentaron por escrito de forma narrativa.

### 3.3. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

La presente investigación se realizó en la Institución Educativa N° 10056 Héctor Rene Lanegra Romero de la Provincia de Ferreñafe, el cual solo cuenta con nivel primario en diferentes secciones, con los turnos de mañana y tarde.

La Institución Educativa es una entidad pública, sus inicios de funcionamiento fueron en el año 1966. El plantel educativo se encuentra ubicado en la Avenida Víctor Muro N°1125 Unidad Vecinal Señor de la Justicia, provincia de Ferreñafe; el actual director es Dario Remigio Carrasco Lucero.

Los sujetos de investigación del presente estudio fueron una muestra de 12 alumnas que cursaban 4<sup>to</sup> y 5<sup>to</sup> grado de la Institución Educativa N° 10056 Héctor Rene Lanegra Romero – Ferreñafe. Del 4<sup>to</sup> grado, 4 alumnas participaron del estudio y de 5<sup>to</sup> grado fueron 8 las participantes. Su identidad se protegió, a través de un código (A) seguido del número de entrevista: A1, A1, A3... A12. La muestra fue determinada por saturación y redundancia, así mismo el muestreo fue por conveniencia.

Las entrevistas se ejecutaron en el ambiente de Tutoría que fue proporcionado por la Institución Educativa, ya que cumplía con las condiciones para que el alumno se expresara libremente y pueda ser escuchado sin interrupciones; el tiempo por entrevista fue un aproximado de 20 a 25 minutos.

Se destaca que el colegio tiene 52 años de vida institucional, quien, durante este tiempo, ha logrado ocupar un importante reconocimiento por cada una de las familias ferreñafanas, brindando sus servicios académicos y siendo reconocido por la comunidad como una Institución prestigiosa del nivel primario.

### 3.4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

Criterios de inclusión: Adolescentes mujeres con edades comprendidas entre 10 a 12 que cursen el 4<sup>to</sup> y 5<sup>to</sup> grado de la Institución Educativa N° 10056 Héctor Rene Lanegra Romero – Ferreñafe. Además, aquellas que accedieron participar voluntariamente en la investigación previa firma del Asentimiento (Anexo N° 1) y de las cuales sus padres afirmaron su participación visando el Consentimiento informado (Anexo N° 2).

Como criterios de exclusión: Adolescentes que participaron en la prueba piloto. Adolescentes que tengan inasistencias frecuentes (30% de inasistencias injustificadas), esta información fue proporcionada por el tutor y se tuvo en consideración este criterio de exclusión porque las faltas pondrían en desventaja el estudio, puesto que se regresó al escenario para confirmar si está de acuerdo con lo manifestado en la entrevista.

### 3.5. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Los datos fueron recogidos por medio de la entrevista; Maldonado<sup>28</sup> enfatiza que la entrevista es una interacción entre dos personas, donde el investigador va a formular determinadas preguntas que sean coherentes y aporten al tema en investigación, mientras que el entrevistado proporciona verbalmente la información que se le es solicitada.

Asimismo, Hernandez<sup>24</sup> enfatiza que la entrevista semiestructurada, se fundamenta en una guía de preguntas donde el entrevistador tiene la libertad de realizar interrogaciones agregadas para precisar conceptos o adquirir mayor información.

Por lo tanto en esta investigación se utilizó la entrevista Semi-estructurada como técnica de recolección de datos, como instrumento la guía de entrevista con preguntas abiertas a profundidad<sup>29</sup>, la cual estuvo dividida en tres partes, siendo la primera de contenido de información básica sobre el estudio, la segunda de datos generales los cuales fueron protegidos mediante un código; por último la tercera parte constó de 5 preguntas, las cuales ayudaron a recolectar información necesaria para la investigación (Anexo N° 3).

Para ello las estrategias que constaron presentes para registrar la información de las entrevistas comprendió: registrar la entrevista en una grabadora de voz, conservando la confidencialidad y asignándoles un código al entrevistado. Previo a éstas entrevistas los participantes firmaron el consentimiento informado y asentimiento (Anexo N° 1 y 2). Así mismo, se utilizó un cuaderno de campo donde se fue registrando detalladamente las expresiones no verbales observadas en las adolescentes durante la entrevista.

Cabe mencionar que la guía de entrevista semiestructurada fue validada (Anexo N°4 y 5), por profesionales de enfermería con más de 10 años de experiencia, tanto en docencia como en investigación.

Por consiguiente; se realizó una prueba piloto; Tamayo<sup>30-31</sup> refiere que mediante esta prueba se logró ver las discrepancias existentes en cuanto al diseño metodológico y nos llevó a la ejecución de los ajustes necesarios e igualmente pondrá de manifiesto las ventajas y desventajas en torno a la investigación que se realizará posteriormente.

### 3.6. PROCEDIMIENTO

La investigación fue inscrita como proyecto en el catálogo de Tesis de la Escuela de Enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, contando con la aprobación de la asignatura de Tesis I; se presentó al Comité Metodológico de mencionada escuela para las sugerencias correspondientes, posteriormente se presentó al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina para conseguir la resolución de aprobación (Anexo N°6)

Una vez apto el proyecto se procedió a solicitar la autorización a los directivos de la Institución Educativa N° 10056 Héctor Rene Lanegra Romero (Anexo N°7), para ello se verificó los requisitos que se solicitó a fin de certificar el normal desarrollo de la investigación.

Después de adquirir la autorización respectiva (Anexo N°8), la investigadora acudió a la Institución para contactar al Director de la Institución Educativa, quién facilitó los datos necesarios que permitieron identificar a las adolescentes. En cuanto se identificaron a los

sujetos de estudio que cumplieron con los criterios de inclusión y que desearon participar, se planeó una reunión de padres de familia que tuvo como propósito informar sobre el trabajo de investigación y conseguir el permiso respectivo que fue a través del consentimiento informado de los apoderados para la participación de las menores.

Se solicitó a la Institución Educativa, un ambiente que se encontrara libre de distracciones con la finalidad de llevar a cabo las entrevistas las cuales fueron ejecutadas dentro de la Institución previa coordinación con las estudiantes, de manera individual con un tiempo de duración de 20 a 25 minutos, posterior a ello todas las estudiantes recibieron educación acerca del tema y se les brindo un díptico y su contenido fue aprobado por el comité de ética (Anexo N° 9)

Finalmente, se retornó a la Institución Educativa 2 veces para completar y estar segura en la recopilación de información, una vez transcritas las entrevistas, para mayor validez de los resultados fueron presentadas al sujeto de estudio para corroborar si estaban de acuerdo con lo manifestado.

La calidad de la investigación en ciencias de la salud es un aspecto fundamental que los investigadores permanentemente deben garantizar; por ello estuvo determinada por la práctica del rigor científico dado por los siguientes principios según Morse<sup>32</sup>.

La investigación fue elaborada con datos reales y verdaderos, se tuvo en cuenta una revisión minuciosa de las transcripciones de las entrevistas de los sujetos de estudio, por ello la investigadora retornó al escenario y corroboró los resultados obtenidos, siendo los sujetos de estudio quienes aprobaron lo manifestado en las entrevistas, es así como se cumplió con el principio de credibilidad.

En esta investigación se efectuó también con el principio de transferibilidad o aplicabilidad, que consistió en ejecutar una descripción minuciosa de las características de los sujetos participantes y del escenario de investigación; de modo que accedió realizar una comparación con otro contexto diferente en el que se desee cumplir la investigación, para revelar lo común y específico con otros estudios. Este criterio, también se refiere a la

posibilidad de extender los resultados del estudio a otras poblaciones y trata de inspeccionar qué tanto se ajustan los resultados con otro contexto.

Para el principio de confirmabilidad fue preciso un registro y documentación completa de las medidas e ideas que la investigadora tuvo en relación al estudio. Este principio se empleó al instante de ejecutar el informe final de tesis con la producción de un artículo científico que consecutivamente fue publicado en páginas web, foros, bibliotecas virtuales y otros medios de publicidad donde admitirá que otro investigador reconozca los datos y pueda llegar a conclusiones iguales o similares al estudio original.

### 3.7. PLAN DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

En la presente investigación se manejó el análisis de contenido temático<sup>32</sup>, por ser una técnica que admitió ordenar la información, organizarla, sintetizarla, darle estructura y finalmente desglosar el significado a los datos de la investigación. El análisis de contenido que se ejecutó en esta investigación, comprende tres etapas:

En la fase de pre análisis, la investigadora emprendió la transcripción de las entrevistas, para ello se implicó totalmente en la realidad expresada, analizó los datos obtenidos y escuchó las grabaciones que se realizaron, con el propósito de revivir la situación encontrada que a las que se sometieron a investigar, pudiendo adquirir así la familiarización de la investigadora con el contenido. Esto permitió tener una idea general de los resultados.

En la fase de codificación, la investigadora catalogó los datos en torno a ideas y temas que fueron surgiendo de la lectura del propio material de estudio en comparación con el marco teórico, se agruparon los datos de acuerdo a su significado, y se les asignó códigos de “A” (Adolescente), seguido de números arábigos.

Dentro de la fase de categorización, la investigadora interpretó los resultados obtenidos, se agruparon las unidades seleccionadas por similitud en cuanto a su significado, creando así enlaces entre las mismas, formando las categorías preliminares, que luego se contrastó con los antecedentes de estudio y la literatura consultada, más el punto de vista de la

investigadora, y se consiguió establecer dos categorías de estudio con sus respectivas unidades de significado.

### 3.8. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Los principios éticos son fundamentales para la práctica de enfermería, ya que admiten denotar lo correcto y lo incorrecto de una conducta. Es por ello que en la presente investigación se consideró los Principios de la Bioética Personalista según Sgreccia<sup>34</sup>.

En todo momento se respetó el valor fundamental de la persona y su dignidad; partiendo de este principio se pensó que ninguna de las preguntas cause algún tipo de pesadumbre emocional, social y físico, tampoco se les desplegó a situaciones de las que no hayan sido informados previamente sobre el tema. Finalmente, se respetó y preservó en todo momento su identidad a través del uso de códigos.

Los sujetos de estudio contaron con información adecuada y oportuna con respecto a la investigación, también se les facilitó una hoja informativa, y se tuvo en cuenta a los apoderados para que puedan proporcionar la firma del consentimiento informado, de igual forma el sujeto de estudio firmó el asentimiento, manifestándoles que la información expuesta será únicamente de conocimiento de la investigadora, quien tuvo que avalar el derecho a su privacidad. Así mismo se les informó que su participación era libre, lo cual las llevó a la autodeterminación y una participación responsable en el estudio, además de tener la facultad de decir en qué momento desea retirarse.

Se mantuvo una escucha activa y una relación empática con los sujetos de la investigación. Luego de cada entrevista realizada a las adolescentes, se les ofreció un díptico sobre el tema (Anexo N°9) y se dialogó sobre lo comprendido. Los resultados del presente trabajo de investigación sobre los significados de la menarquia en las adolescentes, contribuyeron a la sociedad, la ciencia y la disciplina de enfermería, a través de la difusión de resultados, con el fin de reflexionar sobre el objeto de estudio y corregir la situación problemática que condujo a la investigación, de esta manera se cumplió con el principio de sociabilidad y subsidiaridad.

#### **IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

La adolescencia es una fase transitoria de la vida humana que se describe por los cambios físicos y psicosociales. En esta fase, la valoración de la maduración sexual se convierte en un parámetro importante que interviene en su tasa de crecimiento y desarrollo, existe variedad en la maduración entre sujetos de la misma edad cronológica. La evolución de esta fase de adolescencia es manifestada por la presencia de la primera menstruación denominada menarquia, siendo esta un indicador de maduración sexual y un acontecimiento significativo en la vida de la adolescente, ya que involucra cambios de orden metabólico, psico-sociales, económico y social<sup>35</sup>.

De este modo se puede decir que el inicio del ciclo menstrual de la adolescente muestra que ha alcanzado un grado de madurez fisiológica, por ello es un suceso importante en la vida de toda mujer que producirá diferentes significados de estos sucesos, es así como surgieron las siguientes categorías:

**CATEGORÍA I:** Expresión de la feminidad y corporalidad como significado trascendental y emocional de la menarquia.

**CATEGORÍA II:** Significado de los medios de información y los cuidados en la menarquia.

**CATEGORÍA I:** Expresión de la feminidad y corporalidad como significado trascendental y emocional de la menarquia

La feminidad es determinada como un conjunto de cualidades o caracteres que identifican a la mujer, dentro de ello se constituye los valores, características específicamente biológicas y comportamientos aprendidos<sup>36</sup>. Así mismo Dávila<sup>37</sup> describe que feminidad a nivel subjetivo es aquel camino que una adolescente debe efectuar para convertirse en mujer. Para Lagarde<sup>38</sup>, la feminidad es la distinción cultural históricamente explícita, que identifica a la mujer; las características de la feminidad son determinadas como atributos naturales innatos al género. En opinión de la autora la feminidad es un concepto que apunta a los valores, características, comportamientos y naturaleza específica de la mujer.

Por otro lado, la corporalidad está relacionado con la parte física, es decir con los cambios que se originan en el cuerpo<sup>39</sup>. Para la adolescente representa la pérdida irreversible de su condición de “niña”. Al mismo tiempo se implica la palabra trascendental porque la llegada de la menarquia es un evento de gran importancia y de alguna u otra forma va a crear un cambio en sus vidas; y todo ello está seguido de las emociones propias del ser humano.

Por lo tanto, la feminidad y corporalidad están ligadas en el instante que surge la primera menstruación, ya que la adolescente se considera más femenina consigo misma y puede comprobar los diferentes cambios anatómicos que su cuerpo va adquiriendo.

A continuación, en la presente investigación, se consiguieron los siguientes discursos declarados por las adolescentes:

*“...La primera menstruación significó que estoy creciendo, la niña pasa a ser mujer y empieza a cambiar muchas cosas, además poco a poco te va creciendo algunas partes de tu cuerpo” A4*

*“...El primer día lo tome normal, la menstruación significa un nuevo cambio en mi vida, este es algo positivo porque ya soy señorita” A5*

*“...La menstruación te ayuda a crecer, a mí recién me ha venido una vez, pero a mi hermana varias veces, he notado como cambia el cuerpo, se forma como el de una señorita. Yo también entiendo por primera menstruación que es un cambio que nos hace crecer y desarrollar partes de nuestro cuerpo, nos hace ver bonitas” A8*

*“...Para mí la menstruación significa que tu cuerpo va a cambiar conforme pasa el tiempo, te aumenta la talla, en algunas mujeres les aumenta el tamaño del busto y se desarrollan las caderas” A10*

Como se puede demostrar en los discursos las características sexuales primarias involucra el crecimiento de las mamas en las mujeres, se producen cambios en la voz, crecimiento del vello púbico, axilar, facial y corporal<sup>40</sup>. Del mismo modo los órganos reproductores maduran: ovarios, el útero y la vagina; todo ello concibe en la adolescente emociones que se catalogan según el nivel de madurez que tengan.

El estudio de Botello y Casado<sup>41</sup> titulado “Estereotipos de género con respecto a las etapas reproductivas de las mujeres y sus implicancias en la salud”, ostenta que es muy significativo en las informantes el hecho de que la menarquia es el camino para ser una mujer; es decir, estaría considerada como una etapa de transición.

Desde el punto de vista de la investigadora, la menarquia es un suceso importante en la vida de la adolescente; según lo presentado en los discursos, los sujetos de estudio relataron sentirse más femenina por el desarrollo físico que adoptó su cuerpo; otro de los sucesos que se muestran ante la aparición del primer sangrado vaginal es la sensibilidad de la mujer y todo ello va seguido de una respuesta emocional debido a que las adolescentes pueden llegar a experimentar dos clases de sentimientos diferentes.

Debido a la falta de información, las adolescentes pueden llegar a expresar sentimientos negativos tales como miedo, vergüenza, preocupación y por el otro lado, sentimientos positivos como la felicidad<sup>5</sup>.

Tal es así que en este estudio se encontró expresiones de emociones por parte de los sujetos de estudio, dentro de la clasificación; las emociones positivas son aquellas que abarcan

sentimientos agradables, valoración de la realidad como beneficiosa, tienen una permanencia temporal y reúnen escasos recursos para su afrontamiento. Las más esenciales son: la felicidad, amor/cariño y humor<sup>42</sup>.

Es así que en esta investigación se obtuvieron expresiones de sentimientos positivos frente a los cambios fisiológicos

*“...Feliz, porque ya significaba que ya era mujer y sí yo estaba muy feliz. Los primeros días me puse muy sentimental porque en un rato estoy feliz y al otro triste, luego de triste paso a enojada” A2*

*“...Me sentía bien y feliz porque estaba pasando a otra etapa y era una etapa más por comenzar, era una historia más para mi vida, una experiencia que como a toda mujer le va a pasar” A6*

Los discursos vertidos por los sujetos de estudio describen felicidad, por lo tanto, emocionalmente reaccionaron de modo positivo ante la primera menstruación, esto refleja que estuvieron preparadas e informadas sobre la llegada de la menarquía.

Los discursos anteriores se relacionan con la investigación de Moreal, Martí y Gispert<sup>43</sup>, quienes tienen como resultado que las adolescentes esperan con alegría y verdadero entusiasmo la llegada de la menarquía para sentirse, al fin, mujer.

Igualmente, los sujetos de estudio describen tener sentimientos de felicidad y alegría, ante la llegada de la primera menstruación, por ser una manifestación totalmente radical en el sentido de que ellas como personas se sienten reconocidas como señoritas, y está fuertemente ligado también con la información que perciben. La cultura, el entorno, etc.; juegan un papel significativo en el momento que este cambio fisiológico se produce porque interceden en el pensamiento de la adolescente.

Por el contrario, las emociones negativas son aquellas que implican emociones desagradables, valoración de la realidad como desfavorable y la congregación de muchos recursos para su afrontamiento. Las más básicas son: miedo, ansiedad, ira y tristeza<sup>44</sup>.

Tal es así que la investigadora considera que en este punto influencia por parte del entorno familiar, ya que, en los datos conseguidos, se descubrió que en su gran mayoría las adolescentes recibieron información por primera vez por parte de su madre en el momento que vivieron la experiencia de la menarquia, es así como se evidencia que hoy en día es muy difícil dialogar de madre a hija sobre este tema, y toda esa privación de información repercute en la parte emocional de manera negativa.

Por tanto, se obtuvieron los siguientes discursos:

*“...Tenía miedo, me sentía mal porque me dolía la barriga, pero no me dieron nada. Me da vergüenza hasta ahorita hablar con mi tía sobre esto y peor con mi papá. Mis primos son hombres y casi no les tengo confianza. También estaba preocupada porque al principio no estaba segura que fuera la menstruación, pensé que era una herida”*  
A4

*“...Con miedo, a salir y estar manchada, vergüenza porque se vaya a notar la toalla; me sentía mal porque me dolía la barriga”* A10

*“...Preocupada, porque a veces podía mancharme cuando estaba en física. También muy fastidiada pasar por eso es feo, yo me sentí muy incómoda, quisiera hacer algo para que ya no me vuelva a venir por segunda vez. He averiguado que eso dura hasta que las mujeres sean viejitas y yo no quiero que sea así”* A3

*“...Me preocupé bastante, si había visto por la tv algunas propagandas, pero no me había pasado antes entonces eso me asustó, lo bueno fue que estaba en mi casa con mi mamá y ella me ayudo porque si hubiera sido en el colegio, ya no hubiera querido volver de la vergüenza”* A9

Los discursos expuestos son la clara evidencia de una falta de preparación, la falta confianza y comunicación que tienen las adolescentes hacia sus familiares.

La investigación de Coast, Lattof y Strong, titulada Conocimiento de la pubertad y la menstruación entre adolescentes jóvenes en países de bajos y medianos ingresos: una revisión de alcance<sup>45</sup>, indican como resultados que las adolescentes tienen un conocimiento incorrecto sobre la menstruación y bajos niveles de conocimiento antes de la menarquia. Un estudio de Bangladesh notificó que el 64% de las adolescentes "experimentaban la menarquia con miedo". En India, el 60.3% de las adolescentes desconocían el tema de la menstruación antes de la menarquia, y reportaron una comprensión deficiente.

Un estudio en Bangladesh<sup>45</sup> reportó que el 17% de las adolescentes realizaron interrogaciones sobre la menstruación que los investigadores clasificaron como mitos y tabúes. Del mismo modo un análisis comparativo de la India descubrió mayores actitudes negativas hacia la menarquia en las zonas rurales en comparación con las urbanas. Otro análisis fenomenológico de Jordán halló que las adolescentes consideraban que dialogar sobre la menarquia era "socialmente inaceptable" y "grosero".

Según la perspectiva de la investigadora, es de suma importancia la atención que se le ofrece a la adolescente en el momento que vive la experiencia de la primera menstruación, esto ayudará a brindar seguridad y por ende creará confianza en sí misma, por otro lado, también es fundamental informar y educar previo a la primera menstruación ya que así estarán preparadas y se evitará crear emociones negativas como fueron expresadas en los discursos anteriores.

**CATEGORÍA II:** Significado de los medios de información y los cuidados en la menarquia

La Organización Mundial de la Salud<sup>45</sup>, indica que la mayoría de adolescentes aprenden sobre la menstruación el mismo día en que tienen el primer periodo. Puede parecer pavoroso e ilógico que esto suceda, pero muchas adolescentes no reciben educación sobre salud sexual y reproductiva.

Al realizar la ejecución de las entrevistas, se evidenció que la realidad vivida por las adolescentes, no está muy lejos de lo informado por la OMS, en la mayoría de casos ellas expresaron sentimientos de miedo y preocupación ante el nuevo cambio en sus vidas, esto es causado por la falta de comunicación entre padres e hijas, exponiéndolas a investigar esta información en fuentes que no les brinde los conocimientos adecuados.

En los discursos se demuestra que mayoría de las adolescentes recibieron información por su familiar el mismo día que tuvieron su primera menstruación.

*“... Mi mamá habló conmigo después de que eso me pasara, me dijo como cambiarme, me compró toallas y también le dije que me dolía mi barriga sentía, así como punzadas. A veces habló con mis amigas y yo les dije que es algo terrible cuando te baja porque a veces no puedes caminar para hacer tus cosas. Me bañó con agua caliente porque cuando te bañar con agua fría se pone fría la barriga y te da cólicos. Me cambio la toalla higiénica y la trusa” A3*

*“...Yo no sabía nada, mi hermana me dijo que eso es normal, me compró una pastilla no recuerdo el nombre, mi mamá solo escuchó, pero con ella no hable sobre eso en el momento, lo hablamos después me dijo que era parte de mi desarrollo, era natural y me lo explicó, no he hablado con mis amigas sobre este tema  
Yo me baño todos los días, me cambio la toalla higiénica, siempre trato de sentirme fresca, mi cama me gusta que este impecable” A7*

*“...Mi mamá intento hablarme, pero sentía que no lo hacía bien porque no le entendía, fue mi tía que me habló y me aclaró todo,*

*luego ya con nadie más he hablado de eso, aparte que me da roche porque quizás ya me vean diferente y yo no quiero eso.*

*Lo que siempre me ha dicho mi mamá y mi tía es que debo de bañarme y así lo he hecho, también me cambio de toalla y cuando voy a dormir también porque no me gusta amanecer así toda manchada”*

*A12*

Estos discursos fueron conseguidos por parte de las adolescentes que manifestaron haber recibido información el mismo día que tuvieron su primera menstruación, podemos comprobar las dificultades presentadas ante este evento, además para algunas adolescentes les fue difícil entender la explicación dada por sus familiares, de igual forma se puede ver las medidas de higiene que cada una de ellas realiza.

De igual forma Coast, Lattof y Strong<sup>46</sup> manifiestan que la mayoría de los estudios revelaron que las adolescentes obtuvieron información sobre la menstruación a través de sus madres. No obstante, las madres no eran necesariamente la fuente de información favorita de las adolescentes, es por ello que se indagó sobre la fuente de información de su preferencia.

En Nepal<sup>46</sup>, la mayoría de las adolescentes (65.3%) eligieron aprender de un libro de cursos; en Turquía, cuando se preguntó a las adolescentes quién debería proveer educación, la mayoría reveló que los profesionales de la salud (54,4%) en comparación con las familias (30,0%) o los docentes (5,9%) (2013).

Por otro lado, también se obtuvieron discursos donde las adolescentes manifestaban que ya habían recibido educación antes de la aparición de la menarquia.

*“...Mi mamá me estuvo hablando y me dijo que no me asustara, que no lo tomara mal, me estuvo explicando para que no me asustara. Me da vergüenza hablarlo con otra persona, pero a mis amigas si les cuento y ya hemos marcado en el calendario para poder saber cuándo nos va a volver a venir, con mis profesores aún no hemos hablado de este tema.*

*Me paro lavando con jabón y agua mi mamá dice que me debo lavar siempre, a cada rato me paro cambiando, a cada rato me lavo, no me baño solo me lavo y luego cuando ya termina mi menstruación me baño, en esos días no porque mi mamá no me deja dice que es malo porque se acumula la sangre”. A5*

*“...Mi mamá me dijo que no me asuste, también me dijo que la menstruación es normal. Dice que te viene cuando tienes de 10 a 12 años. También dice que no coma ácido y estar en agua fría, porque me puede cortar la menstruación. Mi hermana me dijo que ya ha pasado por eso, ella se asusta porque puede quedar embarazada, con mis amigas no hablo de eso, da roche.*

*Bañarme mínimo una vez por día, me cambio la toalla con bastante frecuencia para no sentirme incomoda” A8*

*“...Solo tengo a mi mamá, ella me hablo y me aconsejó como debo estar bien cuando me viene, también vi en la tv que pasan propagandas, donde a la chica le molesta la toalla porque se voltea con miedo, se parece a mis amigas cuando les viene y le preguntan a la otra si se mancharon.*

*Lo que estuve haciendo hace poco cuando me vino por primera vez fue lavarme la cabeza y el cuerpo con agua caliente, con agua fría no porque hace mal, también me ponía trusas limpias con mi toalla” A9*

Con estas afirmaciones se establece que los familiares educan en la mayoría de veces en relación a sus creencias y costumbres; ocasionando en la adolescente captar conocimientos incorrectos, creando así hábitos de higiene inadecuados.

Por otro lado, los autores Laserson<sup>47</sup>, et al; en su estudio titulado “Manejo de la higiene menstrual entre las adolescentes en India: una revisión sistemática y un metanálisis”, muestran que el manejo de la higiene menstrual es un inconveniente para las adolescentes en países de bajos y medianos ingresos, principalmente cuando acuden a la escuela. Los inadecuados servicios de agua, saneamiento e higiene en las escuelas, educación deficiente y la falta de elementos higiénicos forjan a las adolescentes experimentar la menarquia con vergüenza e incomodidad.

Los estudios cualitativos muestran el miedo y humillación de las adolescentes por la filtración de sangre y olor corporal, conllevando a las adolescentes que menstrúan a ausentarse de la escuela. Los tabúes culturales extienden los problemas de las adolescentes, impidiendo que busquen ayuda, e imponen limitaciones en su dieta y actividades durante la menstruación<sup>47</sup>.

Por ello el autocuidado se ajusta a los conocimientos y acciones diarias que desarrolla el individuo, familia o comunidad día a día para salvaguardar su salud y bienestar, estas acciones rodean todas las habilidades y destrezas difundidas durante el proceso evolutivo y formativo como ser racional, con la finalidad de mantener, restablecer, y fortalecer la salud, previniendo las enfermedades, desarrollando su capacidad de supervivencia e interactuar con la cultura a la que pertenece<sup>4</sup>.

El autocuidado dispone de adquirir un estilo de vida saludable, donde se implique a la persona a favorecer su salud, evitando factores de riesgo, acogiendo conductas de salud efectivas y permaneciendo en constante vigilancia de sí mismo. Para conseguir la conservación del propio bienestar, salud y mejora, se logran ciertos requerimientos que son esenciales y habituales; entre estos la respiración, ingesta de líquidos, consumo de alimentos, eliminación urinaria e intestinal; conservar un balance entre la interacción social, prevención de accidentes<sup>4</sup>.

## V. CONCLUSIONES

1. Según los resultados encontrados se concluye que las adolescentes participantes de esta investigación asumen la presencia de la menarquia como un evento no significativo en la vida, por el contrario, es representado como un acontecimiento que produce discomfort, estas actitudes negativas en su mayoría están ligadas por la influencia de familiares junto a las creencias y costumbres de la cultura en la que viven, así mismo por la falta de información.
2. Con respecto a la educación acerca de la menarquia, en la gran mayoría de adolescentes recibieron más información que educación, el mismo día que se les presentó la primera menstruación, conllevando a producir actitudes negativas tales como: vergüenza, miedo, preocupación; consecuencia de la falta de educación y la escasa comunicación entre padres e hijas.
3. Por último, la gran mayoría de docentes de la Institución Educativa no consideran el tema de la menarquía dentro de ninguna de sus sesiones educativas, dejando así un vacío de conocimientos en las adolescentes y asumir actitudes contrarias a la salud.

## **VI. RECOMENDACIONES**

### **A las adolescentes**

- Que confíen en sus padres, sobre acontecimientos de su corporalidad como el ciclo menstrual, quienes sabrán orientarles y enseñarles cómo vivir esta primera etapa de manera adecuada y como un acontecimiento natural propio del desarrollo femenino, evitando sentimientos negativos.
- Cuidar la higiene íntima con elementos básicos como agua, jabón y toallas desechables y así también aconsejarlo a sus compañeras de clase.
- Leer e informarse en páginas online correctas y ante dudas de la información recibida acudir a su madre.

### **Para la Institución educativa:**

- Organizar talleres educativos de acción - participación sobre educación sexual donde se trate el ciclo reproductivo de la mujer, y la forma adecuada de conducir el primer ciclo menstrual relacionado con higiene, cuidado íntimo, alimentación y despeje de costumbres y mitos dañinos.

### **Para la escuela de Enfermería**

- Formar a los estudiantes de enfermería en aspectos de autocuidado sobre el primer ciclo menstrual, como parte de la educación sanitaria que imparten en sus prácticas y luego de ser preparados retroalimenten a los adolescentes en los ámbitos comunitario o en las Instituciones educativas.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Adolescentes: riesgos para la salud y soluciones. WHO. 2017 [consultado 2018 Apr 9]; Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/es/>
2. OMS. Desarrollo en la adolescencia. WHO. World Health Organization; 2015 [consultado 2018 Apr 13]. Disponible en: [http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/)
3. Espinosa T, Álvarez G. Revista cubana de endocrinología. Vol. 24, Revista Cubana de Endocrinología. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas; 1990 [consultado 2018 Apr 13]. 35-46 p. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-29532013000100004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-29532013000100004)
4. Dorote M, Quispe Y. Conocimiento sobre la menarquia en las adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas Puyucagua - Huancavelica, 2017. [consultado 2018 Apr 13]; Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1054/TP-UNH-OBST.00090.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
5. Lino M, Medina A. Actitudes de niñas de 9 a 12 años de edad frente al tema de menarquia, Centro de Educación Básica N° 2 “Teodoro Wolf” del Cantón Santa Elena, periodo 2011– 2012. [consultado 2018 Apr 9]. Disponible en: <http://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/699/1/TESIS MARIA DEL PILAR LINO L..pdf>
6. Asunción L, Rendon R. Conocimientos y mitos que tienen sobre el ciclo menstrual, niñas comprendidas entre las edades de 10 a 13 años, estudiantes de un Colegio Privado, ubicado en la zona 8 de Mixco; campus central. 1008 [consultado 2018 Apr 9]; Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2014/05/42/Ruiz-Maria.pdf>
7. Miiró G, Rutakumwa R, Nakiyingi-Miiró J, Nakuya K, Musoke S, Namakula J, et al. La salud menstrual y el ausentismo escolar entre las adolescentes en Uganda: un estudio de viabilidad. BMC Womens Health. 2018 Jan 3 [Consultado 2018 Apr 14];18(1):4. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29298699>

8. Gómez M, Ramírez V. Intervención de Enfermería para la aceptación de la menarquia en las adolescentes Centro de Educación Básica Teodoro Wolf Santa Elena 2013-2014. 2013 [Consultado 2018 Apr 22]; Disponible en: [http://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/1680/1/GOMEZ\\_CABALLERO-RAMIREZ LOOR.pdf](http://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/1680/1/GOMEZ_CABALLERO-RAMIREZ LOOR.pdf)
9. Fonseca Y. ¡Andrés, el que llega cada mes! Dispositivos artísticos para la generación de espacios de diálogo en torno a la menarquia en la Institución Educativa Distrital Rodolfo Llinás. Bogotá [Consultado el 8 de Septiembre] Disponible en: <http://repository.pedagogica.edu.co/bitstream/handle/20.500.12209/9728/TE-22176.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Isaac G, Anton N. La sexualidad con responsabilidad y cuidado en la adolescencia &quot; en los conocimientos sobre sexualidad en adolescentes en una institución educativa 2014. 2015 [Consultado 2018 Apr 9]; Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4056/Napa\\_ag.pdf;jsessionid=77CEFC6D03918983B2415C8D20CC0F29?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4056/Napa_ag.pdf;jsessionid=77CEFC6D03918983B2415C8D20CC0F29?sequence=1)
11. Sosa I, Lerner S, Erviti J. Civilidad menstrual y género en mujeres mexicanas: un estudio de caso en el estado de Morelos. [consultado 2018 Apr 17]; Disponible en: <http://estudiossociologicos.colmex.mx/index.php/es/article/viewFile/41/41>
12. Chandra V, Patel SV. Mapping the knowledge and understanding of menarche, menstrual hygiene and menstrual health among adolescent girls in low- and middle-income countries. *Reprod Health*. 2017 Mar 1 [Consultado 2018 Apr 17];14(1):30. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28249610>
13. Salazar Y. Significado del cuidado de la dimensión espiritual para enfermeras que asisten a personas post operadas de cirugía cardiovascular. 2014 [Consultado 2018 May 14]; Disponible en: [http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/453/1/TL\\_Salazar\\_Zevallos\\_Yngrid.pdf](http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/453/1/TL_Salazar_Zevallos_Yngrid.pdf)
14. Ballesteros B. El concepto de significado desde el análisis del comportamiento y otras perspectivas. 2005 [Consultado 2018 Apr 24];4(2):231–44. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v4n2/v4n2a10.pdf>
15. Brêtas S, Tadini A, Freitas M, Goellner M. Significado da menarca según adolescentes. *Acta Paul Enferm*. 2012 [Consultado 2018 Apr 23];25(2):249–55. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002012000200015&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002012000200015&lng=pt&tlng=pt)

16. González A , Montero V. Factores psicosociales y culturales que influyen en el evento de la menarquia en adolescentes posmenárquicas. Rev Chil Obstet Ginecol. 2008 [Consultado 2018 Apr 30];73(4):236–43. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262008000400004&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262008000400004&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
17. Lacroix A, Whitten R. Menarche. StatPearls. StatPearls Publishing; 2018 [Consultado 2018 Apr 17]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29261991>
18. Segarra I. Características gineco-obstétricas de las mujeres con menopausia y su relación con la menarquia temprana en el Centro de Salud nº 1, cuenca-2017. [Consultado 2018 Apr 23]; Disponible en: [http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/28314/1/PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.pdf](http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/28314/1/PROYECTO_DE_INVESTIGACIÓN.pdf)
19. Williams. Gant. Glistrap. Hankins. Clark. Obstetricia. Edición 20.
20. Urquidi C. Influencia del crecimiento durante el primer año de vida sobre la edad de la menarquia en adolescentes Chilenas de la Región de la Araucanía. [Consultado 2018 May 11]; Disponible en: [http://campusesp.uchile.cl:8080/dspace/bitstream/handle/123456789/535/Tesis\\_Cynthia Urquidi.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://campusesp.uchile.cl:8080/dspace/bitstream/handle/123456789/535/Tesis_Cynthia_Urquidi.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
21. Fernández D. Los tabúes de la menarquia: Un acercamiento a la vivencia de jóvenes escolares chilenas. Vol. 21, Revista de Psicología. Universidad de Chile; 2012 [Consultado 2018 Apr 23]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/html/264/26423189001/>
22. Bech C, Phillip O. Menarquia: la primera menstruación. [Consultado 2018 Apr 24]. Disponible en: <http://www.netdoctor.es/articulo/primera-menstruacion-o-menarquia#>
23. Vásquez M, Carrasco A. Significados y prácticas culturales de la menstruación en mujeres aymara del Norte de Chile: un aporte desde el género a los estudios antropológicos de la sangre menstrual. Chungará (Arica). 2016 [Consultado 2018 May 14];49. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-73562016005000036&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-73562016005000036&lng=en&nrm=iso&tlng=en)

24. Hernández R, Fernández R, Baptista P. Metodología de la Investigación. 6ta Ed. México: Mc Graw-Hill Interamericana; 2014.
25. Stake R. Investigación con estudio de casos. 4ª ed. Madrid: Morata; 2007.
26. Bernal C. Metodología de la investigación. 2da ed. México: Person Educación; 2006.
27. Rodríguez G, Yin J, García E. Metodología De La Investigación Cualitativa. 2º Ed. Editorial Aljibes, España. 2015.
28. Maldonado J. La metodología de la investigación. Set 2015 [citado el 28 de mayo de 2018]. 274p. Disponible en: [https://issuu.com/joseangelmaldonado8/docs/la\\_metodologia\\_de\\_la\\_investigacion](https://issuu.com/joseangelmaldonado8/docs/la_metodologia_de_la_investigacion)
29. Ministerio de Salud. Carta de Ottawa para la promoción de la salud. 1986. [citado el 15 de mayo de 2018]. 5p. Disponible en: <http://www.fmed.uba.ar/depto/toxico1/carta.pdf>
30. Tamayo M. El proceso de la investigación científica. 5ta ed. México: Limusa; 2015. 679p.
31. Burns N, Grove S. Investigación En Enfermería: Desarrollo De La Práctica Enfermera Basada En La Evidencia. 5º Ed. Editorial Elsevier. Barcelona, 2012.
32. Morse J. Asuntos Críticos en los métodos de investigación cualitativa. Edición. 1era. Editorial Universidad Antioquia. Colombia. 2003.
33. Bardin L. Análisis de Contenido. 3º ed. Editorial AKAL. Madrid, 2002.
34. Sgreccia E. Manual de Bioética: La bioética y sus principios. 4ºed. Editorial Talisio. Madri. 2007.
35. Ecard L., Goncalves D., Terra P., Fernandes J., Roquetti P. Coherencia cortical interhemisférica de niñas en el periodo pre y pos menarquia. Volumen 17 N° 1. Jun 2017. [Consultado el 29 de Octubre del 2018] Disponible en: <http://www.redalyc.org/html/2738/273851831007/>
36. Montenegro M., Ornstein C., Tapia P. Cuerpo y corporalidad desde el vivenciar femenino. [Consultado el 30 de Octubre del 2018] Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-569X2006000200004](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2006000200004)

37. Dávila F. La feminidad ¿Cómo se construye?. [Consultado el 9 de Septiembre] Disponible en: <https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/bitstream/10469/4440/1/RFLACSO-ED59-07-Lerude.pdf>
38. Lagarde M. Identidad femenina. [Consultado el 9 de Septiembre del 2019] Disponible en: [https://xenero.webs.uvigo.es/profesorado/purificacion\\_mayobre/identidad.pdf](https://xenero.webs.uvigo.es/profesorado/purificacion_mayobre/identidad.pdf)
39. Cano M. El Cuerpo La Corporalidad y La Corporeidad. [Consultado el 10 de Setiembre del 2019] Disponible en: <https://es.scribd.com/document/341664434/El-Cuerpo-La-Corporalidad-y-La-Corporeidad>
40. Gómez I. Desarrollo físico y sexual en la adolescencia. [Consultado el 10 de Setiembre] Disponible en: <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/CRECIMIENTO%20Y%20DE%20SARROLLO%20SDAJ.pdf>
41. Botello A., Casado R. Estereotipos de género con respecto a las etapas reproductivas de las mujeres y sus implicancias en la salud. [Consultado el 10 de Septiembre del 2018] Disponible en: <http://www.federacion-matronas.org/wp-content/uploads/2018/01/original-estereotipos-de-genero.pdf>
42. Emociones positivas: La felicidad. 2018. [Consultado el 30 de Octubre del 2018] Disponible en: <https://www.psicologia-online.com/emociones-positivas-la-felicidad-591.html>
43. Monreal J., Martí J., Gispert C. Consultor de Psicología Infantil Juvenil. Ed. 1987. Editorial Oceano. Barcelona.
44. Emociones negativas: el miedo y la ansiedad. 2018. [Consultado el 30 de Octubre del 2018] Disponible en: <https://www.psicologia-online.com/emociones-negativas-el-miedo-y-la-ansiedad-1832.html>
45. Organización Mundial de la Salud. Es preciso empoderar a las niñas antes de que se conviertan en mujeres. WHO 2015. [Consultado el 15 de Octubre del 2018] Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/commentaries/adolescent-girls-health/es/>

46. Coast E, Lattof S, Strong J. Conocimiento de la pubertad y la menstruación entre adolescentes jóvenes en países de bajos y medianos ingresos: una revisión de alcance. [Consultado el 8 de Octubre del 2019] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6439145/>
47. Phillips P, et al. Manejo de la higiene menstrual entre las adolescentes en India: una revisión sistemática y un metanálisis. [Consultado el 8 de Octubre del 2019] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4785312/>

## VIII. ANEXOS



### ANEXO N° 1

#### Asentimiento para participar en un estudio de investigación (Menores de 12 años)

---

Instituciones :	Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo		
Investigadores:	Carrasco Díaz Nadia Melissa		
Título:	Significados de la menarquia en las adolescentes de una Institución Educativa.	Ferreñafe	2018.

---

#### Propósito del Estudio:

Hola, mi nombre es Nadia Melissa Carrasco Díaz, estamos haciendo un estudio para evaluar los significados de la primera menstruación en las adolescentes.

Si decides participar en este estudio te haremos algunas preguntas personales y acerca de tu familia, así como información relacionada a las características de tu casa y la familia.

No deberás pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirás dinero, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento del significado de la menarquia.

No tienes que colaborar con nosotros si no quieres. Si no lo haces no habrá ningún cambio en tu casa o en tu colegio.

Si deseas hablar con alguien acerca de este estudio puedes llamar a: Nadia Melissa Carrasco Díaz, al teléfono: 924687196, investigador principal.

¿Tienes alguna pregunta?

¿Deseas colaborar conmigo?

Si ( )

No ( )

## ANEXO N° 2

**Consentimiento para participar en un estudio de investigación  
- (PADRES) -**

---

**Datos informativos:**

Institución : Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo  
Investigadora : Carrasco Díaz Nadia Melissa  
Título : Significados de la menarquia en las adolescentes de una Institución Educativa. Ferreñafe 2018

---

**Propósito del Estudio:**

Estamos invitando a su hija a participar en un estudio llamado: “Significados de la menarquia en las adolescentes de una Institución Educativa. Ferreñafe 2018”. Estamos realizando este estudio para describir, analizar y comprender los significados de la menarquia en las adolescentes, con la finalidad de contribuir a enriquecer los conocimientos sobre el tema mencionado.

**Procedimientos:**

Si su hija decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

1. Si usted da su consentimiento, se le realizará a su hija algunas preguntas relacionadas con el tema de investigación, el cual será grabada en un grabador de voz, asignándole un código, para proteger su identidad. La entrevista durará aproximadamente 20 minutos y se realizará en un ambiente dentro de la Institución Educativa.
2. Se volverá a contactar a su hija después de haberse realizado la entrevista para mostrarle lo transcrito y corroborar que todo este conforme a lo que quería expresar.
3. En seguida se procesará la información de manera confidencial y se emitirá un informe general de los resultados a la Institución Educativa N° 10056 – Héctor Rene Lanegra Romero – Ferreñafe, y a la universidad.
4. Finalmente, los resultados serán probablemente publicados en una revista científica.

**Riesgos:**

No se prevén riesgos para su hija por participar en este estudio.

**Beneficios:**

Se brindará un díptico con información sobre el tema.

**Costos e incentivos:**

No recibirá ningún incentivo económico ni de ninguna otra índole.

**Confidencialidad:**

Nosotros guardaremos la información que brinde su hija, con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

**Uso de la información obtenida:**

Deseamos conservar la información que su hija nos brinde en la entrevista en archivos por un periodo de 2 años, con la finalidad de que sirvan como fuente de verificación de nuestra investigación, luego del cual será eliminada.

Autorizo guardar la base de datos:

SI  NO

Se contará con el permiso del Comité de Ética de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, cada vez que se requiera el uso de la información.

**Derechos del paciente:**

Si usted decide que su hija participe en el estudio, él puede retirarse de éste en cualquier momento, sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor llamar a Nadia Melissa Carrasco Díaz, al tel. 924687196, investigador principal.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que su hija ha sido tratada injustamente puede contactar al Comité de Ética en investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, al teléfono 074-606200 anexo 1138

**CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente que mi hija participe en este estudio, comprendo qué cosas le pueden pasar si participa en el proyecto, también entiendo él que puede decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin perjuicio alguno. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

---

***Padre o apoderado***

Nombre:  
DNI:

---

***Fecha***

---

***Investigador***

Nombre: Nadia Melissa Carrasco Díaz.  
DNI: 73569553

---

Fecha



## ANEXO N° 3

### GUÍA DE LA ENTREVISTA ABIERTA SEMIESTRUCTURADA

#### SIGNIFICADOS DE LA MENARQUIA EN LAS ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA. FERREÑAFE 2018

##### I. INFORMACIÓN BÁSICA

Esta entrevista que ponemos a su disposición es totalmente confidencial y anónima para lo cual se le proporcionará un código. Tiene como objetivo describir, analizar y comprender los significados de la menarquia en las adolescentes de una Institución Educativa.

Indicaciones: El presente instrumento está dirigido a las adolescentes mujeres con edades comprendidas entre 10 a 12 años, además deben cursar el 4<sup>to</sup> y 5<sup>to</sup> grado, siendo de carácter voluntario. Le garantizamos que será anónima y para ello se le solicita la asignación de un código.

##### II. DATOS GENERALES

Código: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_

##### III. ENTREVISTA

1. ¿Qué significó para ti la primera menstruación? Narre su experiencia.
2. ¿Por qué medios tuviste información sobre la primera menstruación?
3. ¿Cómo te sentías cuando tuviste tu primera menstruación?
4. ¿Cuáles son las medidas de higiene que realizaste durante la primera menstruación?
5. Desea agregar algo más

## ANEXO N° 4

**3. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO****1. DATOS GENERALES**Apellidos y Nombres: *Millan Gotrina Lucero*Cargo de la Institución donde labora: *Docente USAT.***2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**


Valoración: 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para los sujetos de estudio.	1
OBJETIVIDAD	Está expresado en indicadores o preguntas precisas y claras.	1
ORGANIZACIÓN	Presentan los ítems/preguntas una organización lógica y clara.	2
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco conceptual.	2
COHERENCIA	Coherencia entre la (variable /objeto) de estudio e indicadores/marco conceptual. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	2
RESULTADO DE VALIDACIÓN		8

Calificación: **Aceptado** (7-10 puntos), **Debe mejorarse** (4-6 puntos), **Rechazado** (< 3 puntos)**3. SUGERENCIAS (realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del cuestionario)**

*El lenguaje debe ser adecuado a la edad de los niños.*

LUGAR Y FECHA: Chiclayo, 23 de Mayo del 2018.



Firma del revisor

## ANEXO N°5

## 3. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

## 1. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres: *Sandra Gavarrucha Mejías*Cargo de la Institución donde labora: *USAT - Hospital Belén Lambayeque*

## 2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración: 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

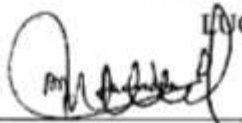
CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para los sujetos de estudio.	2
OBJETIVIDAD	Está expresado en indicadores o preguntas precisas y claras.	1
ORGANIZACIÓN	Presentan los ítems/preguntas una organización lógica y clara.	1
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco conceptual.	2
COHERENCIA	Coherencia entre la (variable /objeto) de estudio e indicadores/marco conceptual. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	2
RESULTADO DE VALIDACIÓN		8

Calificación: **Aceptado** (7-10 puntos), **Debe mejorarse** (4-6 puntos), **Rechazado** (< 3 puntos)

## 3. SUGERENCIAS (realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del cuestionario)

*- Se sugiere organización de las preguntas y solo considerar las importantes, ya que los adolescentes me responden muchas preguntas y no se llega a obtener la información que el investigador desea obtener.*

LUGAR Y FECHA: Chiclayo, 23 de Mayo del 2018.



Firma del revisor

CER 14542

## ANEXO N° 6



**CONSEJO DE FACULTAD**  
**RESOLUCIÓN N° 475-2018-USAT-FMED**  
 Chiclayo, 15 de agosto de 2018

Vista la solicitud N° 152985 de fecha 14 de agosto de 2018 que adjunta el documento de aprobación emitido por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina del Proyecto de Investigación de la estudiante Carrasco Díaz Nadia Melissa, de la Escuela de Enfermería.

**CONSIDERANDO:**

Que esta investigación forma parte de las áreas y líneas de investigación de la Escuela de Enfermería.

Que el proyecto de Investigación denominado: **Significados de la menarquia en las adolescentes de una Institución Educativa. Ferreñafe 2018**, fue aprobado por el Comité Metodológico de la Escuela de Enfermería y el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina.

En uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo;

**SE RESUELVE:**

Artículo 1°.- Declarar aprobado el Proyecto de Investigación para continuar con el proceso de recolección de datos y finalización del mismo.

Artículo 2°.- Disponer que la estudiante gestione ante las instituciones pertinentes las facilidades para la recolección de información.

Regístrese, comuníquese y archívese.



SECRETARÍA ACADÉMICA  
FACULTAD DE MEDICINA



FACULTAD DE MEDICINA

Méd. Jorge Luis Limo Liza  
Decano (e)

Facultad de Medicina

MSC. Digo Antero Enrique Yacarián Martínez  
Secretario Académico  
Facultad de Medicina

## ANEXO N° 7



Chiclayo, 20 de agosto de 2018

Carta N° 295-2018- USAT – EENF

Señor

Darío Remigio Carrasco Lucero

Director Institución Educativa N° 10056 Héctor René Lanegra Romero

Ferreñafe

REF: Copia Resolución N° 475-2018-USAT-FMED

**Asunto:** Presentación para la ejecución de Proyecto de Investigación.

Es grato dirigirme a usted para expresarle un cordial saludo a nombre de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, y a la vez presentarle a la señorita: **CARRASCO DÍAZ NADIA MELISSA**, identificada con DNI 73569553, quien solicita autorización para proceder a la recolección de datos necesarios para el desarrollo del Proyecto de investigación titulado: SIGNIFICADOS DE LA MENARQUÍA EN LAS ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA. FERREÑAFE 2018

De acuerdo a las normas establecidas adjunto:

- Resolución de aprobación de su Proyecto de Tesis N° **475-2018- USAT-FMED**
- Nombre de la Asesora de Tesis: Mgtr. Socorro Martina Guzmán Tello

Agradeciendo las facilidades otorgadas a la estudiante para la realización de su trabajo de investigación, hago propicia la ocasión para reiterarle los sentimientos de consideración y estima

Atentamente



Dra. M. Socorro Martina Guzmán Tello  
Directora de la Escuela de Enfermería



Recibido  
31-8-18

## ANEXO N° 8



# INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 10056

## "HÉCTOR RENE LANEGRA ROMERO"

### FERREÑAFE

"AÑO DEL DIÁLOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL"

Ferreñafe, 31 de agosto del 2018

**OFICIO N° 055-2018-I.E.N°10056 "HRLR"/F**

**Dra. MIRIAN ELENA SAAVEDRA COVARRUBIA**

**DIRECTORA DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA**

Presente.-

**ASUNTO : AUTORIZA LA RECOLECCIÓN DE DATOS PARA EL DESARROLLO  
DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

**REFERENCIA : CARTA N° 295-2018-USATR-EENF**

Tengo a bien dirigirme a Ud. para expresarle el saludo a nombre de la Institución Educativa N° 10056 "Héctor René Lanegra Romero" de la Unidad Vecinal "Señor de la Justicia" de la provincia de Ferreñafe, y manifestarle que en mérito a la carta de la referencia, mi representada **AUTORIZA** a la señorita NADIA MELISSA CARRASCO DÍAZ la recolección de datos con fines de desarrollar el Proyecto de Investigación titulado : "SIGNIFICADOS DE LA MENARQUÍA EN LAS ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA. FERREÑAFE 2018".

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para expresarle las muestras de mi consideración y estima personal.

Atentamente,


  
 Lic. Darío Carrasco Lucero  
 DIRECTOR

## ANEXO N° 9

  
**USAT**  
 Universidad Católica  
 Santo Toribio de Mogrovejo

FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE ENFERMERÍA

**PRIMERA MENSTRUACIÓN**




*APRENDAMOS JUNTAS*

Estudiante: Nadia Melissa Carrasco Díaz

**MITOS Y VERDADES**

- No debes bañarte, ducharte y lavarte el pelo durante la regla  
**Falso:** Cuando estás menstruando es más importante que nunca mantener la higiene y sentirte limpia y fresca.
- Si te quedas muy delgada, dejas de menstruar  
**Verdadero:** Una fuerte pérdida de peso puede paralizar tus periodos. Si esto ocurriera consulta a tu médico.
- Si tengo la regla, no puedo hacer deporte  
**Falso:** La menstruación no tiene por qué afectar a las actividades cotidianas, a menos que tus síntomas te impidan llevar una vida normal durante esos días.



## ¿QUÉ ES LA PRIMERA MENSTRUACIÓN?

La menarquía es el nombre que damos al primer período de una mujer.

Es una etapa importante de la pubertad en las niñas; es uno de los principales cambios fisiológicos que señalan que una niña se está convirtiendo en mujer.



Ocurre generalmente entre 10 y 14 años de edad.

## SÍNTOMAS

Días antes de la bajada de la primera regla, la mujer puede comenzar a tener, por primera vez, los síntomas del famoso síndrome premenstrual (SPM): Cambios de humor, retención de líquidos, aumento de la sensibilidad de las mamas, cólicos abdominales y calambres son signos y síntomas frecuentes.

## MEDIDAS DE HIGIENE

A la hora de hablar de higiene íntima y aunque la sangre que fluye hacia el exterior, es limpia. Resulta necesario cambiar varias veces al día la toalla, lo cual debe apoyarse con la limpieza durante el baño y lavado nocturno.

Se debe tener en cuenta las siguientes normas:



- Bañarse diariamente.
- Realizar uno o dos lavados adicionales según sea el sangrado.
- Cambiar con frecuencia la toalla higiénica.
- Antes de dormir colocar una toalla limpia para evitar manchas en la cama.