Universidad Católica de Santa María

Facultad de Obstetricia y Puericultura

Escuela Profesional de Obstetricia y Puericultura

Conocimiento, actitud y prácticas sobre salud menstrual según edad en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa 40300 Gran Unidad Escolar Miguel Grau, Arequipa 2025

Tesis presentada por:

Chahuara Ccame, Jennyfer Jessenia

ORCID: 0009-0003-0669-5683

Vilcarana Parisaca, Jaqueline Betsy

ORCID: 0009-0001-1280-2102

para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia

Asesora:

Mg. Rodríguez Meza, Giovanna Rocío

ORCID: 0009-0005-3896-2840

Arequipa - Perú

2026

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

OBSTETRICIA Y PUERICULTURA

TITULACIÓN CON TESIS

DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 24 de Mayo del 2026

Dictamen: 017914-C-EPOYP-2026

Visto el borrador del expediente 017914, presentado por:

2019241602 - CHAHUARA CCAME JENNYFER JESSENIA
2020897172 - VILCARANA PARISACA JAQUELINE BETSY

Titulado:

CONOCIMIENTO, ACTITUD Y PRÁCTICAS SOBRE SALUD MENSTRUAL SEGÚN EDAD EN ADOLESCENTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA 40300 GRAN UNIDAD ESCOLAR MIGUEL GRAU, AREQUIPA 2025

Nuestro dictamen es:

APROBADO

Titulo Profesional/Titulo de Segunda Especialidad/Grado Académico a optar:

LICENCIADA EN OBSTETRICIA

29374447 - FERNANDEZ VASQUEZ ARMIDA ANGELITA
DICTAMINADOR

29677873 - HERRERA CARDENAS MARCOS ERVETH
DICTAMINADOR

29640435 - FLORES PARI LIZBETH YANNINE
DICTAMINADOR

CONOCIMIENTO, ACTITUD Y PRÁCTICAS SOBRE SALUD MENSTRUAL SEGÚN EDAD EN ADOLESCE NIVEL SECUNDARIO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA 40300 GRAN UNIDAD ESCOLAR MIGUEL GR AREQUIPA 2025

INFORME DE ORIGINALIDAD

16%	16%	4%	5%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUD

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unsa.edu.pe	Fuente de Internet
2	repositorio.uniandes.edu.co	Fuente de Internet
3	alicia.concytec.gob.pe	Fuente de Internet
4	repositorio.unap.edu.pe	Fuente de Internet
5	repositorio.ucsp.edu.pe	Fuente de Internet
6	repositorio.uia.ac.cr:8080	Fuente de Internet
7	www.unicef.org	Fuente de Internet

Excluir citas	Apagado	Excluir coincidencias	< 1%
Excluir bibliografía	Apagado		

DEDICATORIA

A Dios, por guiarme hacia esta carrera que, en el camino, se volvió parte de quien soy. Aprendí a amarla en cada paciente, en cada historia y en cada mirada que me recordó su valor.

A mis padres, Patricia y Walter; a mi mami, por su apoyo incondicional y emocional día a día, por enseñarme con su ejemplo a ser una buena persona y por nunca soltar mi mano, incluso cuando yo dudaba; y a mi papi, por ser un modelo de constancia y dedicación, inspirándome a seguir adelante con disciplina y compromiso.

A las amigas, que me regaló esta carrera, por acompañarme y sostenerme en cada etapa. A Izzy, quien en silencio me acompañó en tantas noches de estudio, recordándome que no estaba sola. A mi compañera de tesis, Jaqueline, porque sin su apoyo, paciencia y trabajo en equipo, este logro no habría sido posible; y a todas las personas que, con una palabra de aliento, me ayudaron a no rendirme.

Jennyfer Jessenia Chahuara Ccame

A Dios, por iluminar mi camino y darme la fortaleza necesaria para perseguir mis sueños; sin su guía nada de esto habría sido posible.

A mis queridos padres, Clara y Enrique; a quienes amo y admiro profundamente, por su apoyo incondicional a lo largo de este camino, por sus sacrificios silenciosos y su entrega constante, así como por los valores que han guiado cada uno de mis pasos. Son mi mayor inspiración y el motor que me impulsó a seguir adelante incluso en los momentos más difíciles.

A mi fiel compañera de cuatro patas, Babi, quien desde el cielo sigue acompañando mis pasos, por todo el cariño que me brindó y por haber estado a mi lado en momentos de desvelo y dificultades; siempre recordaré y agradeceré los momentos compartidos, cuyo recuerdo permanecerá como una huella imborrable en mi corazón. Este logro no es solo una meta alcanzada, sino la expresión del amor, el esfuerzo y las enseñanzas que han marcado mi vida y que hoy se reflejan en este nuevo paso.

Jaqueline Betsy Vilcarana Parisaca

AGRADECIMIENTOS

A Dios, por guiarnos en cada etapa de este camino, por darnos la fortaleza, la perseverancia y la confianza necesarias para no rendirnos ante las dificultades, permitiéndonos culminar esta importante meta en nuestra formación profesional.

A nuestras familias, por su apoyo incondicional, comprensión y constante motivación a lo largo de estos años. Su confianza en nosotras y su acompañamiento han sido fundamentales para seguir adelante y alcanzar este logro, que también les pertenece.

A nuestra Alma Mater, la Universidad Católica de Santa María, por abrirnos sus puertas y brindarnos una formación integral, basada en conocimientos y valores que guiarán nuestro ejercicio profesional.

A la Facultad de Obstetricia y Puericultura, por acogernos y formarnos con dedicación, así como a sus docentes, quienes con su experiencia, compromiso y vocación contribuyeron significativamente en nuestro aprendizaje y crecimiento profesional.

A nuestra asesora, Mg. Giovanna Rocío Rodríguez Meza, por su guía y orientación durante el desarrollo de esta investigación, los cuales fueron fundamentales para su culminación.

Finalmente, esperamos que esta etapa marque el inicio de un camino profesional lleno de aprendizajes, retos y satisfacciones, siempre guiadas por nuestra vocación de servicio y el compromiso de brindar una atención de calidad.

Jennyfer J. Chahuara Ccame y Jaqueline B. Vilcarana Parisaca

EPÍGRAFE

"El nacimiento es el punto de partida de la vida y de todas las posibilidades; la obstetricia, el arte de acompañar y cuidar ese inicio."

Madeleine L'Engle

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar el conocimiento, las actitudes y las prácticas sobre salud menstrual, así como su relación con la edad, en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa 40300 Gran Unidad Escolar Miguel Grau, Arequipa 2025.

METODOLOGÍA: Se desarrolló un estudio de campo, de nivel descriptivo–relacional, con enfoque cuantitativo y de corte transversal en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa 40300 Gran Unidad Escolar Miguel Grau, Arequipa 2025. La población estuvo conformada por estudiantes entre 12 y 17 años, seleccionadas según criterios. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario estructurado adaptado a la población de estudio y validado mediante juicio de tres expertos, el cual permitió evaluar el conocimiento, las actitudes y las prácticas sobre salud menstrual. El análisis estadístico fue de tipo descriptivo y para establecer la relación entre las variables se empleó la prueba de Chi-cuadrado (χ^2), considerando un nivel de significancia estadística de $p < 0,05$.

RESULTADOS: En el total de las estudiantes evaluadas, se evidenció que predomina el conocimiento medio sobre salud menstrual 49,11%; asimismo, prevalece una actitud neutra 50% y se identificó que la mayoría presenta prácticas inadecuadas 58,04%. La distribución de las participantes según grupos etarios fue porcentualmente semejante. Al analizar el conocimiento sobre salud menstrual según grupo etario, se observó que, en las adolescentes de 12 a 14 años predomina el nivel bajo con 63,33%, mientras que en el grupo de 15 a 17 años prevalece el nivel medio con 63,46%. En relación con las actitudes, las adolescentes de 12 a 14 años presentan una actitud negativa con 53,33%, mientras que en el grupo de 15 a 17 años predomina la actitud neutra con 61,54%. En cuanto a las prácticas sobre salud menstrual, en el grupo de 12 a 14 años predominan las prácticas inadecuadas con el 63,33%, de manera similar, en el grupo de 15 a 17 años prevalecen las prácticas inadecuadas 51,92%.

CONCLUSIÓN: Mediante la prueba Chi-cuadrado, se evidenció una relación estadísticamente significativa entre la edad y el conocimiento sobre salud menstrual ($\chi^2 = 36,5$; $p < 0,05$), así como entre la edad y las actitudes sobre salud menstrual ($\chi^2 = 10,8$; $p < 0,05$). Lo que demuestra que, conforme aumenta la edad, el conocimiento mejora y las actitudes son menos negativas. En contraste, no se encontró una relación estadísticamente significativa entre la edad y las prácticas sobre salud menstrual ($\chi^2 = 1,6$; $p > 0,05$).

PALABRAS CLAVE: Salud menstrual, adolescentes, conocimiento.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To determine the level of knowledge, attitudes, and practices regarding menstrual health, as well as their relationship with age, among secondary school adolescents at Educational Institution No. 40300 Gran Unidad Escolar Miguel Grau, Arequipa, 2025.

METHODOLOGY: A field study with a descriptive-correlational, quantitative, and cross-sectional design was conducted among secondary school adolescents at Educational Institution No. 40300 Gran Unidad Escolar Miguel Grau, Arequipa, 2025. The study population consisted of female students aged 12 to 17 years who met the established selection criteria. Data were collected using a structured questionnaire adapted to the study population and validated through expert judgment by three specialists to assess knowledge, attitudes, and practices regarding menstrual health. Descriptive statistical analysis was performed, and the Chi-square (χ^2) test was used to determine the relationship between the variables, considering a significance level of $p < 0.05$.

RESULTS: Among the evaluated students, a medium level of knowledge about menstrual health predominated (49.11%); likewise, a neutral attitude was predominant (50%), and most students presented inadequate practices (58.04%). The distribution of participants according to age groups was similar in percentage terms. Regarding knowledge according to age group, adolescents aged 12 to 14 years showed a predominantly low level (63.33%), whereas those aged 15 to 17 years presented a medium level (63.46%). Concerning attitudes, the 12 to 14-year-old group showed predominantly negative attitudes (53.33%), while the 15 to 17-year-old group presented mainly neutral attitudes (61.54%). Regarding menstrual health practices, inadequate practices predominated in both age groups, reaching 63.33% among adolescents aged 12 to 14 years and 51.92% among those aged 15 to 17 years.

CONCLUSION: The Chi-square test revealed a statistically significant relationship between age and knowledge regarding menstrual health ($\chi^2 = 36.5$; $p < 0.05$), as well as between age and attitudes toward menstrual health ($\chi^2 = 10.8$; $p < 0.05$), indicating that increasing age is associated with higher levels of knowledge and less negative attitudes. In contrast, no statistically significant relationship was found between age and menstrual health practices ($\chi^2 = 1.6$; $p > 0.05$).

KEYWORDS: Menstrual health, adolescents, knowledge.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTOS

EPÍGRAFE

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN 1

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO TEÓRICO……..3

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN……...4

1.1. Enunciado……....4

1.2. Descripción…….....4

1.3. Justificación……5

2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN……7

3. MARCO TEÓRICO……..7

3.1. MARCO CONCEPTUAL……....7

3.1.1. Conocimiento……7

3.1.2. Actitud……....9

3.1.3. Práctica……10

3.1.4. Salud menstrual……....11

3.1.5. Anatomía órganos sexuales femeninos……....12

3.1.6. Ciclo menstrual……....13

3.1.7. Adolescencia…….....16

3.1.8. Características personales……....19

3.2. ANÁLISIS DE ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS……..20

4. HIPÓTESIS……29

CAPÍTULO II: PLANTEAMIENTO OPERACIONAL……30

1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN……....31

1.1. Técnica……...31
1.2. Instrumentos……...31
1.3. Materiales……...31
2. CAMPO DE VERIFICACIÓN……....31
2.1. Ubicación espacial……31
2.2. Ubicación temporal……32
2.3. Unidades de estudio……...32
2.4. Criterios de selección……32
3. ESTRATEGIA PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS……..32
3.1. Organización……..32
3.2. Recursos……33
3.3. Validación de instrumento……..33
3.4. Consideraciones éticas……...35
4. ESTRATEGIA PARA MANEJAR LOS RESULTADOS……..36
CAPÍTULO III: RESULTADOS……...37
DISCUSIÓN……....52
CONCLUSIONES……...56
RECOMENDACIONES……57
REFERENCIAS BILIOGRÁFICAS……58

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N°1: Matriz de operacionalización de variables……..4

TABLA N°2: Técnicas e instrumentos de recolección de datos……..31

TABLA N°3: Conocimiento sobre salud menstrual en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa 40300 Gran Unidad Escolar Miguel Grau, Arequipa 2025……38

TABLA N°4: Conocimiento sobre aparato reproductor femenino en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa 40300 Gran Unidad Escolar Miguel Grau, Arequipa 2025……..39

TABLA N°5: Conocimiento sobre ciclo menstrual en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa 40300 Gran Unidad Escolar Miguel Grau, Arequipa 2025……40

TABLA N°6: Conocimiento sobre menstruación en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa 40300 Gran Unidad Escolar Miguel Grau, Arequipa 2025……41

TABLA N°7: Conocimiento sobre síndrome premenstrual en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa 40300 Gran Unidad Escolar Miguel Grau, Arequipa 2025……42

TABLA N°8: Actitudes sobre salud menstrual en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa 40300 Gran Unidad Escolar Miguel Grau, Arequipa 2025……43

TABLA N°9: Prácticas sobre salud menstrual en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa 40300 Gran Unidad Escolar Miguel Grau, Arequipa 2025……44

TABLA N°10: Prácticas sobre higiene menstrual en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa 40300 Gran Unidad Escolar Miguel Grau, Arequipa 2025……45

TABLA N°11: Prácticas sobre asistencia al colegio en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa 40300 Gran Unidad Escolar Miguel Grau, Arequipa 2025……. 46

TABLA N°12: Edad en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa 40300 Gran Unidad Escolar Miguel Grau, Arequipa 2025……...……...47

TABLA N°13: Características personales en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa 40300 Gran Unidad Escolar Miguel Grau, Arequipa 2025……..48

TABLA Nº14: Relación entre el conocimiento sobre salud menstrual según edad en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa 40300 Gran Unidad Escolar Miguel Grau, Arequipa 2025……...49

TABLA Nº15: Relación entre la actitud sobre salud menstrual según edad en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa 40300 Gran Unidad Escolar Miguel Grau, Arequipa 2025……..50

TABLA Nº16: Relación entre las prácticas sobre salud menstrual según edad en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa 40300 Gran Unidad Escolar Miguel Grau, Arequipa 2025……...51

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO N°1: Instrumento……65

ANEXO Nº2: Consentimiento informado……69

ANEXO Nº3: Delimitación geográfica……70

ANEXO N°4: Validación de contenido de instrumentos de recolección……..71

ANEXO N°5: Análisis de fiabilidad……..83

ANEXO N°6: Matriz de respuestas correctas de los cuestionarios……....84

ANEXO Nº7: Carta de presentación a la Institución Educativa……..85

ANEXO N°8: Carta de aceptación de la Institución Educativa……...86

ANEXO Nº9: Evidencias……...87

ANEXO N°10: Matriz de datos…….....89

INTRODUCCIÓN

La salud menstrual es un tema de creciente importancia debido a su impacto en el bienestar de niñas y adolescentes, especialmente en los ámbitos educativo y sanitario. Aunque la menstruación es un fenómeno biológico natural propio del ciclo reproductivo de las mujeres, sigue siendo un tema tabú en muchas culturas (1). Estos tabúes afectan significativamente la salud, la educación y la calidad de vida de las mujeres y de todas las personas que menstrúan (2).

Se estima que aproximadamente 500 millones de personas en el mundo carecen de acceso a productos menstruales e instalaciones adecuadas para gestionar su higiene. En el contexto peruano, en regiones como Arequipa, persisten brechas importantes en cuanto a educación sexual y salud menstrual. Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES, 2022), el 12.6 % de adolescentes ha estado embarazada alguna vez (3).

La falta de información y preparación adecuada sobre la menstruación puede generar desinformación y prácticas inadecuadas de higiene menstrual en las adolescentes, impactando negativamente su salud física, emocional y su bienestar general (4).

Ya que la adolescencia, una etapa crucial marcada por profundos cambios físicos y emocionales, requiere una educación adecuada para afrontar estos procesos de manera saludable (5). Según un estudio realizado por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) en Perú, el 95% de las niñas y adolescentes sienten incomodidad en el colegio durante su menstruación, lo que se traduce en un aumento de las inasistencias escolares durante este periodo (6).

La educación menstrual durante la adolescencia es clave para prevenir embarazos no planificados, ya que permite a las adolescentes conocer su ciclo, identificar sus periodos fértiles y tomar decisiones informadas sobre su sexualidad. Integrar este conocimiento en una educación sexual integral fortalece su autonomía y responsabilidad, reduciendo así el riesgo de embarazos no planificados (7).

Este estudio tiene como objetivo identificar, según la edad, el conocimiento, actitud y las prácticas sobre salud menstrual de las estudiantes de nivel secundario de la Institución Educativa 40300 Gran Unidad Escolar Miguel Grau. Mediante la aplicación de

cuestionarios, se busca reconocer las brechas de información existentes y analizar cómo estas pueden influir en la manera en que los estudiantes perciben y manejan su salud menstrual.

Este proyecto abordó un tema que ha sido históricamente ignorado y busca contribuir a un ambiente más saludable y comprensivo para las adolescentes. Se recopilaron datos para conocer la situación actual de los adolescentes y a partir de ello, promover mejoras en la educación y el apoyo a la salud menstrual en las instituciones educativas. Asimismo, se resalta la importancia de tratar estos temas en el entorno escolar con la orientación del profesional de salud obstetra, garantizando información precisa, libre de mitos y adaptada a las necesidades de los estudiantes.

CAPÍTULO I:
PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. ENUNCIADO

Conocimiento, actitud y prácticas sobre salud menstrual según edad en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa 40300 Gran Unidad Escolar Miguel Grau, Arequipa 2025.

1.2. DESCRIPCIÓN

1.2.1. Área del conocimiento

- **Área general:** Ciencias de la Salud.
- **Área específica:** Salud sexual y reproductiva.
- **Línea:** Salud Sexual y Reproductiva del Adolescente.

1.2.2. Análisis y operacionalización de variables

TABLA N°1: Matriz de operacionalización de variables.

Variable	Indicadores	Subindicadores	Ítems
Dependiente Salud menstrual	Conocimiento	Aparato reproductor femenino	Alto (14-18 puntos) Medio (9-13 puntos) Bajo (0-8 puntos)
		Ciclo menstrual	
		Menstruación	Negativa (7-16 puntos) Neutra (17-26 puntos) Positiva (27-35 puntos)
		Síndrome premenstrual	
	Actitud	Actitud sobre la menstruación	Adecuadas (4-5 puntos) Inadecuadas (0-3 puntos)
	Prácticas	Higiene menstrual Asistencia al colegio	
Independiente Edad	Adolescencia	Edad	12 a 14 años
			15 a 17 años
Interviniente Características personales	Sociopersonales/ familiares	Composición familiar	Monoparenteral Nuclear Extendido
	Menstruales	Menarquia	10 a 13 años 14 a 17 años
		Frecuencia	Una vez al mes Dos veces al mes Sin patrón fijo
		Duración	1 a 2 días 3 a 7 días Más de 7 días

		Dismenorrea	Si No A veces

1.2.3. Interrogantes básicas

- ¿Cómo es el conocimiento sobre salud menstrual en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa 40300 Gran Unidad Escolar Miguel Grau, Arequipa 2025?
- ¿Cuáles son las actitudes sobre salud menstrual en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa 40300 Gran Unidad Escolar Miguel Grau, Arequipa 2025?
- ¿Cómo son las prácticas sobre salud menstrual en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa 40300 Gran Unidad Escolar Miguel Grau, Arequipa 2025?
- ¿Cuál es la edad predominante en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa 40300 Gran Unidad Escolar Miguel Grau, Arequipa 2025?
- ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento, actitud y prácticas sobre salud menstrual con la edad en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa 40300 Gran Unidad Escolar Miguel Grau, Arequipa 2025?

1.2.4. Tipo de investigación

Estudio de abordaje prospectivo, transversal y de campo.

1.2.5. Nivel de investigación

Investigación de nivel descriptivo – relacional.

1.3. JUSTIFICACIÓN

- **Relevancia científica**

La investigación presentada permitió un diagnóstico situacional verídico sobre la salud en las adolescentes. La OMS (Organización Mundial de la Salud) considera que la salud menstrual es esencial para el bienestar integral de las mujeres, ya que impacta tanto en su salud física como en su bienestar mental, social y emocional. Además, enfatiza que una adecuada gestión de la menstruación es clave para prevenir embarazos adolescentes, problemas psicológicos, exclusión social y

ausencias en la escuela (8). A pesar de la importancia de ésta, existen pocos estudios que aborden este tema en el contexto peruano (1).

Como profesionales de la salud, es fundamental guiar y educar a las adolescentes para que desarrollen un conocimiento integral sobre la salud menstrual, esto implica no solo promover la comprensión de los procesos biológicos, sino también orientarlas en la toma de decisiones informadas.

- **Relevancia Social**

  El estudio tiene implicancias sociales importantes, ya que aborda el conocimiento, actitud y prácticas que las adolescentes tienen en relación con la salud menstrual. La problemática ha sido evidenciada por UNICEF en 2021, indicando que el 95% de las niñas y adolescentes experimentan incomodidad en la escuela durante la menstruación, lo cual afecta su asistencia y su bienestar general. Un porcentaje considerable de ellas opta por no asistir a clases debido a la falta de instalaciones adecuadas y condiciones de saneamiento en las escuelas, lo que limita la gestión de su higiene menstrual (6).

  Esta investigación tuvo como propósito recopilar datos que sirvan de precedente para futuros estudios y promover la educación integral sobre salud menstrual en el contexto escolar, liderada por profesionales obstetras. Con ello, se busca reducir las brechas de conocimiento, el ausentismo escolar, los tabúes y la desinformación, así como disminuir el riesgo de embarazos no planificados.

- **Interés personal**

  El principal interés de esta investigación fue obtener datos sobre el conocimiento, actitud y prácticas de las adolescentes según su edad en torno a la salud menstrual. Los resultados obtenidos no solo permitirán ampliar la comprensión sobre este tema, sino también representan un punto de partida para futuras investigaciones que busquen desarrollar intervenciones efectivas y mejoras en la calidad de vida de las adolescentes frente a un proceso natural que las acompañará a lo largo de su vida, con la guía y participación del profesional de salud obstetra en los colegios.

- **Contribución Académica**

  Analizar la salud menstrual en los colegios aporta académicamente a identificar las carencias en la información y desarrollar programas educativos que faciliten

un mejor manejo de la menstruación (6). A partir de los resultados, fue posible reconocer vacíos informativos y promover la integración sostenida de estas intervenciones dentro del entorno escolar, así como, la incorporación del profesional obstetra en estos procesos formativos, como figura clave para garantizar una educación en salud menstrual adecuada, continua y con enfoque preventivo, especialmente frente a problemáticas como el embarazo no planificado.

2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

- Identificar el conocimiento sobre salud menstrual en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa 40300 Gran Unidad Escolar Miguel Grau, Arequipa 2025.
- Precisar las actitudes sobre salud menstrual en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa 40300 Gran Unidad Escolar Miguel Grau, Arequipa 2025.
- Evaluar las prácticas sobre salud menstrual en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa 40300 Gran Unidad Escolar Miguel Grau, Arequipa 2025.
- Identificar la edad predominante en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa 40300 Gran Unidad Escolar Miguel Grau, Arequipa 2025.
- Establecer la relación entre el conocimiento, actitud y prácticas sobre salud menstrual según edad en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa 40300 Gran Unidad Escolar Miguel Grau, Arequipa 2025.

3. MARCO TEÓRICO

3.1. MARCO CONCEPTUAL

3.1.1. Conocimiento

La Real Academia Española (RAE) lo define como la capacidad de entender y reconocer algo a través de la experiencia o el estudio. Supone tener conciencia del entorno y puede aludir tanto a un saber general como a una comprensión profunda; además, se usa para describir el conjunto de informaciones que una persona posee (9).

La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) define el conocimiento como fundamental para crear sociedades inclusivas y pacíficas. Destaca la distinción entre información y

conocimiento, enfatizando que el conocimiento implica la capacidad de aplicar y comprender la información (10).

El conocimiento sobre salud menstrual en adolescentes abarca la comprensión informada y respetuosa del ciclo menstrual desde una perspectiva biológica, emocional y social. Este saber permite a los adolescentes reconocer los cambios naturales de su cuerpo, identificar signos de alerta, adoptar prácticas adecuadas de higiene y gestionar de manera saludable su bienestar durante la menstruación. En un entorno educativo, este conocimiento se convierte en una herramienta clave para derribar mitos y promover una vivencia positiva de la menstruación, fortaleciendo la autonomía, el autocuidado y el respeto por las distintas experiencias personales relacionadas con el ciclo menstrual, contribuyendo así a una educación integral en salud.

A. Conocimiento bajo

Se refiere a una comprensión limitada o superficial de un tema, donde el individuo posee información básica sin una profundización significativa. Este nivel implica la capacidad de reconocer o recordar datos simples, pero carece de análisis o aplicación práctica (11). Se entiende por conocimiento bajo sobre salud menstrual a la escasa o incorrecta comprensión de los aspectos fundamentales del ciclo menstrual, incluyendo el desconocimiento sobre su fisiología, las prácticas adecuadas de higiene, los signos de alerta, y los factores emocionales que lo acompañan. Este nivel de conocimiento suele estar asociado a la persistencia de mitos, creencias erróneas y actitudes negativas (12).

B. Conocimiento medio

Implica una comprensión más profunda que el nivel básico, permitiendo al individuo analizar y aplicar información en contextos familiares. Este nivel se caracteriza por la capacidad de relacionar conceptos y utilizar el conocimiento de manera práctica, aunque aún puede faltar una comprensión completa o la habilidad para innovar (11).

El conocimiento medio sobre salud menstrual se refiere a una comprensión parcial o general de los aspectos básicos del ciclo menstrual. Los adolescentes con este nivel suelen identificar correctamente los principales

procesos fisiológicos, comprenden la importancia de la higiene menstrual y reconocen algunos signos de alerta. Sin embargo, pueden persistir dudas o creencias inexactas respecto a ciertos temas, como los cambios hormonales, la variabilidad del ciclo, o los mitos culturales asociados a la menstruación. Por lo que se requiere mayor profundización para promover decisiones totalmente informadas (13).

C. Conocimiento alto

Se caracteriza por una comprensión profunda y completa de un tema, permitiendo al individuo evaluar, sintetizar y crear nueva información. Este nivel implica la capacidad de aplicar conocimientos en situaciones novedosas y resolver problemas complejos (11). Se caracteriza por el reconocimiento claro de las fases del ciclo, los cambios hormonales implicados, la identificación de signos de alerta que requieren atención médica y el dominio de prácticas de higiene adecuadas (14).

3.1.2. Actitud

Las actitudes son una predisposición mental que influye en cómo actúa una persona. Según Psicología Online, incluyen tres componentes: el cognitivo (creencias), el afectivo (emociones) y el conductual (acciones), que juntos determinan cómo alguien enfrenta distintas situaciones. De acuerdo con el Colegio de Psicólogos, las actitudes positivas favorecen el bienestar emocional y las relaciones interpersonales, mientras que las negativas pueden generar dificultades. Además, las actitudes cambian con el tiempo según las experiencias y la información recibida (15).

La actitud hacia la salud menstrual en adolescentes se refiere al conjunto de percepciones, creencias, emociones y disposiciones personales que influyen en la forma en que los adolescentes enfrentan, valoran y responden a los procesos asociados con la menstruación. Estas actitudes pueden estar determinadas por factores individuales, culturales, sociales y educativos que se manifiestan en sus comportamientos, comunicación, cuidado personal y relaciones con los demás. Fomentar estas actitudes desde espacios escolares no solo contribuye al bienestar físico y emocional, sino también fortalece la equidad de género, el empoderamiento y la participación en decisiones.

A. Actitud negativa

Implica una evaluación desfavorable hacia un objeto o situación, manifestándose en rechazo, desagrado o desaprobación. Este tipo de actitud puede obstaculizar la manera en que una persona enfrenta su realidad, generando resistencia al cambio o a nuevas experiencias (16). Una actitud negativa hacia la salud menstrual en adolescentes se manifiesta a través de percepciones desfavorables, creencias erróneas, emociones de rechazo, vergüenza, comportamientos evitativos frente a la menstruación, falta de autocuidado o incluso ausentismo escolar durante el periodo menstrual (14).

B. Actitud neutra

Se caracteriza por la ausencia de una inclinación emocional significativa, ya sea positiva o negativa, hacia un objeto o situación. Se manifiesta como indiferencia o falta de interés, sin una predisposición clara hacia la aceptación o el rechazo (17). Los adolescentes que toman esta actitud no manifiestan rechazo abierto ni aceptación activa, perciben el ciclo menstrual como un hecho biológico sin mayor implicancia personal o social lo cual puede estar generado por una educación incompleta (18).

C. Actitud positiva

Se define por una evaluación favorable y optimista hacia un objeto o situación. Las personas con esta actitud tienden a enfocarse en los aspectos constructivos, afrontando desafíos con entusiasmo y buscando oportunidades de crecimiento (19). Una actitud positiva hacia la salud menstrual implica apertura al diálogo, disposición al aprendizaje, respeto por la diversidad de experiencias menstruales y la eliminación de prejuicios o estigmas.

3.1.3. Práctica

Habilidad adquirida a través de la realización continua de una actividad, implica un conocimiento previo y una técnica que son esenciales para lograr resultados satisfactorios (20). La práctica sobre salud menstrual en adolescentes hace referencia al conjunto de acciones y comportamientos que los adolescentes adoptan para gestionar su menstruación de manera higiénica

y segura. Estas prácticas abarcan el uso y cambio adecuado de productos menstruales, la higiene corporal, la eliminación segura de productos usados, la preparación previa al inicio del ciclo, la preparación emocional frente al ciclo menstrual y la búsqueda de ayuda en caso de molestias o irregularidades (21).

A. Práctica adecuada

Métodos y procedimientos eficientes basados en experiencias previas que han mostrado ser efectivos, ayuda a evitar errores, mejorar el uso de recursos y conseguir mejores resultados, adaptándose a las necesidades y contextos específicos. Su implementación busca maximizar la eficiencia y minimizar los riesgos (22). Una práctica adecuada en salud menstrual se refiere a la adopción de comportamientos que permiten una gestión segura e higiénica. Esto incluye el uso correcto y frecuente de productos menstruales apropiados, el acceso a agua y jabón para la higiene íntima, el recambio oportuno del producto utilizado, la eliminación segura de residuos y la capacidad de identificar signos de alerta en caso de dolor intenso, sangrado anormal o cambios en el ciclo (21).

B. Práctica inadecuada

Aquellas que no siguen los estándares establecidos, lo que puede hacerlas ineficaces, peligrosas o dañinas. Esta falta de cumplimiento puede deberse a un enfoque desorganizado o incorrecto, lo cual, en última instancia, conduce a resultados negativos (20). Una práctica inadecuada en salud menstrual se refiere a aquellas prácticas que pueden incluir el uso de materiales inadecuados o reutilizados sin una adecuada limpieza, el cambio poco frecuente de productos menstruales, la falta de higiene personal durante el periodo, así como la eliminación inapropiada de los desechos. Estas prácticas suelen estar relacionadas con la falta de acceso a productos de higiene menstrual, infraestructura inadecuada (en servicios públicos), información insuficiente o errónea, y la persistencia de tabúes y estigmas sociales en torno a la menstruación (13).

3.1.4. Salud menstrual

Es el estado de bienestar físico, mental y social en relación con el ciclo

menstrual. El fin de la salud menstrual no solo implica un apropiado manejo de los procesos menstruales, educación sobre la menstruación y acceso a los productos de higiene menstrual, sino también el apoyo emocional, social y psicológico asociado. Además, implica el reconocimiento de la menstruación como un proceso biológico humano natural y normal, lo que difunde la dignidad y el respeto por los ciclos biológicos (1).

3.1.4.1. Importancia de la salud menstrual

Es crucial ya que la educación sobre el tema elimina estigmas y facilita una gestión adecuada de la menstruación. Esto permite que las niñas y mujeres participen plenamente en la educación y en la sociedad, reduciendo la desigualdad de género y previniendo problemas como la pobreza menstrual. La información correcta también ayuda a romper mitos y mejorar la dignidad en el manejo del ciclo menstrual (23).

3.1.5. Anatomía órganos sexuales femeninos

Está compuesta por estructuras internas y externas cruciales en la reproducción, el ciclo menstrual, el parto y la respuesta sexual (24).

A. Órganos sexuales femeninos internos

- **Ovarios:** Gónadas femeninas responsables de la producción de óvulos (gametos femeninos) y de las hormonas sexuales, principalmente estrógeno y progesterona. Están ubicados a ambos lados del útero y contienen folículos en diferentes etapas de desarrollo (24).
- **Trompas de Falopio:** Conductos que transportan los óvulos desde los ovarios hasta el útero. Lugar de la fecundación (24).
- **Útero:** Órgano muscular hueco donde se implanta el embrión y se desarrolla el feto durante el embarazo. Ubicado entre la vejiga y el recto. Tiene la forma y el tamaño de una pera invertida (24).
- **Vagina:** Canal muscular que conecta el útero con el exterior del cuerpo; sirve como vía de salida para el flujo menstrual, el parto y el coito (24).

B. Órganos sexuales femeninos externos

- **Monte del pubis:** Área de tejido adiposo, cubre la sínfisis púbica (24).

- **Labios mayores y menores:** Pliegues de piel que protegen las estructuras internas de la vulva (24).
- **Clítoris:** Órgano eréctil altamente sensible, homólogo al pene (24).
- **Vestíbulo vaginal:** Espacio entre los labios menores que contiene la abertura de la uretra y la vagina (24).

3.1.6. Ciclo menstrual

Es un proceso biológico complejo que ocurre periódicamente en el sistema reproductivo de las mujeres, desde la pubertad hasta la menopausia. Suele durar un promedio de 28 días, aunque puede variar entre 23 y 35 días, y está dividido en cuatro fases: menstruación, fase folicular, ovulación y fase lútea. Tiene como objetivo preparar el cuerpo para un posible embarazo (25).

- **El ciclo menstrual como quinto signo vital**

  Ha sido propuesto por el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (ACOG) en el año 2015 debido a su importancia en la evaluación de la salud general de las mujeres, similar a otros signos vitales como la frecuencia cardíaca, la temperatura corporal, la presión arterial y la frecuencia respiratoria. El término sugiere que las características del ciclo menstrual pueden proporcionar indicios importantes sobre el bienestar de una mujer, así como sobre la presencia de desequilibrios hormonales, problemas reproductivos o de salud sistémica. La regularidad, duración y características del ciclo menstrual pueden ser indicadores clave de la salud (26). Al observar irregularidades en el ciclo menstrual, los profesionales de la salud pueden diagnosticar y tratar condiciones subyacentes antes de que se desarrollen complicaciones más graves (27). El ciclo menstrual es un indicador del estado de salud general, ya que sus alteraciones pueden reflejar problemas nutricionales, hormonales o psicológicos (28).

3.1.6.1. Fases del ciclo menstrual

A. **Fase menstrual:** Es la primera fase del ciclo y consiste en el desprendimiento del endometrio y dura entre 2 y 7 días. Durante esta fase, el endometrio se desprende, lo que provoca el sangrado

menstrual. La menstruación ocurre cuando no se ha producido la implantación de un óvulo fecundado en el endometrio. La cantidad promedio de sangre perdida, que se considera normal, es de 30-40 ml/ciclo (27). Cuando se habla de menorragia o menstruación abundante, se define como una pérdida de más de 80 mililitros de sangre por ciclo. En esta fase, los niveles de las hormonas estrógeno y progesterona son bajos, lo que desencadena la eliminación del tejido uterino (29).

B. **Fase folicular**: Comienza el primer día de la menstruación y continúa hasta la ovulación. Durante la fase folicular, la FSH, lo que estimula el crecimiento de varios folículos en los ovarios. Solo uno de estos folículos madurará y liberará un óvulo. A medida que el folículo dominante crece, aumenta la producción de estrógeno, lo que a su vez engrosa el revestimiento uterino para prepararse para la posible implantación de un embrión (29).

C. **Ovulación:** Ocurre aproximadamente en el día 14 del ciclo. Un aumento súbito de LH provoca la ruptura del folículo dominante y la liberación del óvulo maduro, que viaja a través de las trompas de Falopio hacia el útero. Este es el momento más fértil del ciclo, en el que es más probable que ocurra la fecundación (29).

D. **Fase lútea:** Después de la ovulación, el folículo roto se convierte en el cuerpo lúteo, que comienza a secretar progesterona. Esta hormona es responsable de preparar el endometrio para recibir y nutrir un óvulo fecundado. Si no se produce la fecundación, el cuerpo lúteo se desintegra, los niveles de progesterona disminuyen y el ciclo vuelve a comenzar con la menstruación. La duración de la fase lútea suele ser constante, alrededor de 14 días (29).

3.1.6.2. Regulación hormonal

El ciclo menstrual está controlado por un delicado equilibrio de hormonas, principalmente el estrógeno, la progesterona, la FSH y la LH. Estos cambios hormonales no solo afectan el sistema

reproductivo, también influyen en el bienestar general de la mujer, afectando el estado de ánimo, la energía y otros aspectos físicos (29).

A. **Estrógeno:** Estimula el crecimiento del revestimiento endometrial y regula el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios.

B. **Progesterona:** Mantiene el grosor del endometrio y prepara el útero para la implantación de un óvulo fecundado.

C. **FSH:** Estimula el desarrollo de los folículos en los ovarios.

D. **LH:** Desencadena la ovulación y desarrollo del cuerpo lúteo (29).

3.1.6.3. Síndrome premenstrual

Es un trastorno que afecta a muchas mujeres en la fase lútea del ciclo menstrual, caracterizándose por una serie de síntomas físicos y emocionales que pueden interferir en la calidad de vida (30).

A. **Síntomas Físicos**

- **Dolor abdominal o cólicos:** Uno de los síntomas más comunes, asociado con la contracción del útero.
- **Dolor en los senos:** Se produce debido a los cambios hormonales que causan sensibilidad en los pechos.
- **Fatiga:** Muchas personas experimentan cansancio durante el ciclo menstrual.
- **Dolores de cabeza o migrañas:** A menudo relacionados con los cambios en los niveles hormonales.
- **Hinchazón:** La retención de líquidos es común y puede causar sensación de pesadez o hinchazón en el abdomen y otras partes del cuerpo.
- **Problemas digestivos:** Algunas mujeres presentan diarrea o estreñimiento por los efectos de las prostaglandinas.
- **Acné:** Las fluctuaciones hormonales pueden llevar a un aumento en la producción de sebo.
- **Mareos o vértigo:** Mujeres reportan sentir mareos debido a los cambios en la presión arterial y la pérdida de sangre (31).

B. Síntomas emocionales

- **Irritabilidad:** Cambios bruscos de humor y aumento de la irritabilidad.
- **Ansiedad:** Sensación de inquietud aumentada.
- **Tristeza o depresión:** Sentimientos de tristeza, desesperanza o desinterés en actividades diarias.
- **Dificultad para concentrarse:** Problemas de atención.
- **Insomnio o cambios en los patrones de sueño:** Dificultad para dormir o somnolencia excesiva (31).

3.1.7. Adolescencia

Es la etapa que sucede a la niñez y que transcurre desde la pubertad hasta la edad adulta (32). Está comprendido entre 12 y 17 años, 11 meses y 29 días (33). Su inicio está marcado principalmente por cambios físicos propios de la pubertad, mientras que su final está determinado por factores sociales (34).

3.1.7.1. Pubertad

Es una fase fundamental en el desarrollo humano, marcando la transición de la infancia a la adolescencia. A lo largo de este proceso, el organismo experimenta cambios físicos, hormonales y psicológicos significativos, los cuales preparan al individuo para alcanzar la madurez sexual y la capacidad reproductiva. La edad de inicio de la pubertad varía entre individuos, influenciada por factores genéticos, nutricionales y ambientales (35). La mayoría de las niñas inician la pubertad cuando tienen entre 8 y 13 años de edad y la mayoría de los niños la inician entre los 9 y los 14 años de edad (36).

A. Menarquía

Corresponde al primer ciclo menstrual de una mujer, señalando el comienzo de su capacidad reproductiva. Este evento generalmente ocurre entre los 10 y 15 años y su aparición está influenciada por factores genéticos, nutricionales y de salud. Es habitual que los primeros ciclos sean irregulares, pero cualquier irregularidad significativa, como una menarquía precoz o tardía, debe ser evaluada por un médico profesional (37).

B. Cambios hormonales

El principal motor de la pubertad es el aumento de la secreción de hormona liberadora de gonadotropinas (GnRH) desde el hipotálamo. Esto estimula la producción de hormona luteinizante (LH) y hormona foliculoestimulante (FSH) desde la hipófisis. Estas hormonas, a su vez, promueven la maduración de los ovarios y la producción de estrógenos, que son responsables de los cambios físicos y sexuales en las niñas. Los estrógenos desencadenan el desarrollo de los órganos reproductores, como el útero y las trompas de Falopio y también influyen en los caracteres sexuales secundarios (38).

- **Desarrollo de los caracteres sexuales secundarios** Son los cambios físicos que diferencian a las mujeres de los hombres durante la pubertad:
    1) **Desarrollo mamario (telarquia):** Suele ser el primer signo visible de la pubertad, que ocurre generalmente entre los 9 y los 10 años. El crecimiento de los senos está inducido por el aumento en la producción de estrógeno (38).
    2) **Crecimiento del vello púbico y axilar (pubarquia):** Este cambio es estimulado por los andrógenos, que también aumentan durante la pubertad. En general, este fenómeno se observa poco después de la telarquia (38).
    3) **Crecimiento y maduración ósea:** La pubertad está asociada con un incremento significativo en la tasa de crecimiento óseo, puede durar hasta dos años, y suele finalizar con la menarquia que marca el cierre de las placas de crecimiento epifisarias en huesos largos (39).
    4) **Distribución de la grasa corporal:** Aumento en la acumulación de grasa, especialmente en las caderas, muslos y pechos, lo cual confiere al cuerpo una forma más femenina (39).

3.1.7.2. Etapas de la adolescencia

A. Adolescencia temprana (12- 14 años)

Esta etapa coincide con el inicio de la pubertad, donde se producen significativos cambios físicos asociados al crecimiento y la maduración sexual. Durante este periodo, los adolescentes comienzan a desarrollar características sexuales secundarias y experimentan un estirón puberal, estos cambios generan curiosidad e inseguridad respecto a su cuerpo y su lugar dentro de su entorno social (32).

- **Cambios físicos**

  Se inicia en la pubertad, desarrollo de los senos en las mujeres, el aumento del tamaño testicular, crecimiento acelerado, aparición de vello púbico y axilar, inicio de la menstruación y maduración progresiva de órganos sexuales (32)

- **Cambios psicológicos y emocionales**

  Se inicia la separación emocional de los padres con cambios en el comportamiento y el humor, comienza la construcción de la identidad, aumenta la necesidad de privacidad, surge una alta sensibilidad hacia los cambios corporales y la imagen personal. Puede presentarse un vacío emocional que afecte el rendimiento escolar (32).

- **Cambios sociales**

  Empieza la atracción por otras personas según la orientación sexual, crece el interés por los amigos del mismo sexo y la necesidad de pertenecer a un grupo, cuya influencia puede ejercer una fuerte presión en la toma de decisiones (32).

B. Adolescencia tardía (15-17 años y 11 meses)

Etapa en la que se consolidan los cambios de la pubertad. Los adolescentes logran mayor independencia y comienzan a proyectarse hacia el futuro, con identidad más definida y nuevas responsabilidades sociales (32).

- **Cambios físicos**

  Los órganos sexuales han madurado casi por completo, la mayoría ha experimentado la menarquia o espermarquia, el crecimiento físico continúa a un ritmo más lento y el cuerpo comienza a estabilizarse, alcanzando su forma adulta (32).

- **Cambios psicológicos y emocionales**

  Búsqueda activa de la identidad personal, con tendencia a experimentar con roles, ideologías y apariencia, se intensifica las emociones y los conflictos con figuras de autoridad. Se desarrolla el pensamiento crítico y la proyección a futuro (32).

- **Cambios sociales**

  La influencia del grupo de pares se intensifica, aumenta el interés por las relaciones amorosas y sexuales, pueden surgir conductas de riesgo y se asumen mayores responsabilidades sociales y académicas (32).

3.1.8. Características personales

3.1.8.1. Características sociopersonales/familiares

Entorno familiar en el que se desarrolla la adolescente, constituyendo la familia el primer espacio de socialización donde se transmiten valores, hábitos y conocimientos relacionados con la salud (40).

- **Composición familiar**

  Estructura del grupo familiar con el que convive la adolescente. De acuerdo con su composición, puede corresponder a una familia nuclear, conformada por una pareja con o sin hijos o por un progenitor con sus hijos; o a una familia extendida, cuando al núcleo familiar se incorporan otros parientes que conviven en el mismo hogar (41).

3.1.8.2. Características menstruales

Aspectos fisiológicos que describen el patrón menstrual de las adolescentes, entre ellos la menarquia, la frecuencia del ciclo menstrual, la duración del sangrado y la presencia de dismenorrea.

Estos indicadores permiten evaluar el desarrollo ginecológico normal y contextualizar la experiencia menstrual de las adolescentes. Asimismo, contribuyen a identificar variaciones o alteraciones que pueden afectar su bienestar físico, emocional y social (42).

- **Menarquia**

  Es la primera menstruación y marca el inicio de la capacidad reproductiva femenina. Generalmente ocurre entre los 10 y los 16 años, con una edad promedio de inicio de 12,4 años. Su aparición depende de factores genéticos, nutricionales, ambientales y socioeconómicos (43).

- **Frecuencia menstrual**

  Corresponde al intervalo entre el primer día de una menstruación y el inicio de la siguiente. Durante los primeros años posteriores a la menarquia es común que los ciclos sean irregulares; sin embargo, con la maduración del sistema reproductor tienden a regularizarse (44).

- **Duración del sangrado menstrual**

  Número de días que permanece el sangrado en cada ciclo. Un sangrado menstrual normal suele durar entre 4 y 8 días, aunque durante la adolescencia pueden presentarse variaciones fisiológicas (44).

- **Dismenorrea**

  Dolor asociado a la menstruación, generalmente localizado en la región pélvica o abdominal inferior, y constituye uno de los síntomas ginecológicos más frecuentes durante la adolescencia. Su presentación suele relacionarse con los primeros años posteriores a la menarquia y puede afectar el bienestar físico, emocional y las actividades cotidianas de las adolescentes (45).

3.2. ANÁLISIS DE ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

3.2.1. Antecedentes internacionales

A. Título: Manejo de higiene menstrual de niñas y adolescentes en contextos escolares: revisión de factores asociados y una propuesta

metodológica para aplicar en Bogotá

Autor: Laura Castro Bernal

Año de publicación: 2020

Lugar: Colombia

Resumen: La menstruación es un elemento esencial del bienestar de las mujeres y refleja un buen estado de salud. Sin embargo, alrededor del periodo menstrual se mantienen tabúes y estigmas que generan desafíos para el manejo de la higiene menstrual por parte de las niñas y adolescentes con dignidad y comodidad. Este documento analiza los factores que inciden en el Manejo de la Higiene Menstrual en contextos escolares y plantea una propuesta metodológica cualitativa para la caracterización de estos factores en colegios públicos de Bogotá. **Metodología:** Para el desarrollo de este proyecto se hizo una revisión sistemática de literatura, que siguiendo la definición de Higgins & Greens (2011) permite identificar, evaluar y sintetizar toda la evidencia empírica que cumple con los criterios de elegibilidad definidos de antemano para responder una pregunta de investigación. A partir de la pregunta de investigación se definen métodos para identificar, seleccionar y analizar las investigaciones y documentos relevantes. La definición de esos métodos debe cumplir con las mismas exigencias de rigurosidad científica que cuando se hace una investigación empírica: debe ser objetiva, debe ser sistemática y debe ser replicable; "Las revisiones sistemáticas se basan en el uso de un enfoque objetivo, transparente y riguroso para todo el proceso de investigación con el fin de minimizar el sesgo y garantizar la replicabilidad futura" (Mallett et al., 2012). **Resultados:** El MHM conlleva entonces el análisis de diferentes factores que inciden para que este se lleve de manera adecuada. La revisión de literatura permitió clasificarlos a nivel biológico, individual, a nivel social y cultural y del entorno físico. **Conclusiones:** La menstruación es un hito importante en el desarrollo físico de las mujeres. Los médicos y las instituciones educativas deben entregar información a las

adolescentes y sus cuidadores sobre el funcionamiento del ciclo menstrual, sobre todo en los primeros años con la menstruación, para que ellas puedan entender sus necesidades y prepararse de manera adecuada para su manejo en el hogar y en otros espacios. Por los estigmas en torno a la menstruación, las perspectivas de aprender sobre su manejo y sobre la salud sexual son limitadas e individualizadas. Las niñas y adolescentes reciben información incompleta antes y después de la menarquía y en las discusiones la mayoría de información que intercambian, principalmente con sus familias y sus pares, son molestias o incomodidad durante la menstruación. La menstruación se evidencia como un aspecto personal que produce restricciones y precauciones para las niñas. Muchas culturas la perciben como una enfermedad o debilidad y limitan la participación de las mujeres en actividades sociales y económicas cuando tienen el periodo. También es percibida como riesgo, especialmente en el relacionamiento con los hombres, por eso viene acompañado de consejos y recomendaciones en torno a la vida sexual y el embarazo. Las escuelas, al estar situadas en ese nivel relacional más cercano de las niñas y adolescentes reciben a su vez la carga de significados y estigmas dados socialmente a la menstruación. Es por esto por lo que se reconocen limitaciones en las escuelas para abordar este tema dentro de los currículos y los maestros sienten carencias y falta de preparación sobre qué aspectos abordar y la forma de hacerlo. Las escuelas deben reconocer las necesidades de las estudiantes, proporcionando tiempos de manejo y descanso adecuados para que las niñas se encarguen de la higiene menstrual y las opciones de saneamiento y eliminación de residuos adecuadas para hacerlo. Entender la menstruación como un aspecto privado y que concierne únicamente a las niñas como individuos ha hecho que no se perciba como un problema de política pública que requiere medidas de parte de las autoridades. En ese sentido, las deficiencias en las instalaciones de saneamiento de las escuelas denotan que no se han asumido bajo

un enfoque 40 de género que contemple las necesidades de las mujeres y mucho menos las necesidades menstruales (46).

B. Título: Conocimientos, actitudes y prácticas de las adolescentes escolares en relación con la higiene menstrual en el distrito de Lucknow

Autores: Ruby Khatoon, Shahzeb Ansari, Syed Abid Asghar, Beena Sachan, Zeashan H. Zaidi, Sharique Ahmad

Año de publicación: 2023

Lugar: India

Resumen: La adolescencia de las niñas ha sido reconocida como un período único que ocurre cuando cruzan el umbral de la niñez a la adultez. La menstruación es típicamente vista en la sociedad india como impura. Una actitud negativa sobre esta condición ha sido perpetuada por los esfuerzos para aislar y restringir a las mujeres menstruantes en el hogar. Numerosas investigaciones han descubierto restricciones en las actividades diarias. Por otro lado, mantener buenos hábitos de limpieza durante la menstruación es importante para la salud reproductiva ya que reduce la vulnerabilidad a las infecciones del tracto reproductivo. **Metas y objetivos:** El objetivo del estudio fue evaluar el conocimiento y la actitud sobre la salud menstrual entre las adolescentes en escuelas rurales y urbanas en el distrito de Lucknow y descubrir prácticas de higiene menstrual entre ellas**. Materiales y métodos:** La unidad de estudio consta de 410 mujeres adolescentes en edad escolar que viven tanto en regiones urbanas como rurales del distrito de Lucknow. Hubo un muestreo aleatorio de múltiples etapas. Se empleó un programa de entrevistas desarrollado y probado previamente para obtener datos. Se preguntó a las participantes sobre su limpieza personal, que debe cubrirse en el programa académico. **Resultados:** Participaron en el estudio 410 adolescentes matriculadas en la escuela. La mayoría de las niñas encuestadas (52,8%) tienen entre 17 y 19 años. El 87,6% de las niñas informaron que desconocían la menstruación antes de la menarquia.

Mientras que el 41,6% de las niñas desconocían el órgano del que se origina el sangrado, alrededor del 68,2% de las niñas creían que la razón principal de la menstruación es fisiológica y no está relacionada con ninguna enfermedad. A la edad de 10 a 13 años, el 42,60% de las niñas alcanzaron la menarquia. La mayoría de los participantes (60,80%) dieron respuestas precisas a la pregunta sobre la duración media del ciclo menstrual típico. Solo el 35,27% de las niñas conocían la edad adecuada para la menarquia. De ellas, el 65,50% conocía los problemas relacionados con su salud reproductiva**. Conclusión:** La falta de educación entre las madres y otros miembros femeninos de la familia puede contribuir a la falta de conocimiento y concienciación de las niñas sobre la menstruación. La desinformación, los prejuicios, las limitaciones y la falta de conocimientos sobre la menstruación se manifiestan de muchas formas diferentes. Por ello, cuando toda la familia está familiarizada con el fenómeno de la menstruación, se pueden eliminar con éxito antiguas prohibiciones, prejuicios convencionales, ideas incorrectas y actitudes negativas (47).

3.2.2. Antecedentes nacionales

A. Título: Conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud menstrual en las adolescentes de la Institución Educativa Túpac Amaru, 2024

Autor: Regalado Ccoicca, Mariana Valeria

Año de publicación: 2024

Lugar: Lima

Resumen: Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud menstrual en las adolescentes de la Institución Educativa Túpac Amaru, 2024. **Metodología:** Estudio observacional, descriptivo y transversal, desarrollado en 150 adolescentes de 5to de secundaria de la Institución Educativa Túpac Amaru, la muestra fue censal. Se utilizó la técnica de la encuesta estructurada y como instrumentos tres cuestionarios. Se ejecutó un análisis descriptivo de las variables a través de SPSS versión 26, expresados en tablas. **Resultados:** El 40,0% de las adolescentes presentó dismenorrea leve, 24,0% a un

nivel moderado y 14,0% con una intensidad severa, 54,0% consideró a la mamá como principal fuente de información en temas con respecto a menstruación. El 58,0% indicó nunca haber escuchado sobre la terminología vulva, el 46,0% de las adolescentes refirió que la orina y la menstruación comparten un mismo conducto de eliminación, el 54,0% no tuvo conocimientos sobre lo que es el ciclo menstrual. Además, el 100,0% no supo identificar el primer día del ciclo menstrual; asimismo, el 64,0% consideró que la menstruación estaba compuesta solo por sangre, solo el 20,0% supo reconocer las características anormales del sangrado y el 100,0% no sabía sobre la posibilidad de irregularidad del ciclo menstrual en los primeros años postmenarquia. El 94,0% tuvo un nivel bajo de conocimientos sobre salud menstrual, el 6,0% un nivel medio y el 0,0% un nivel alto. El 66,0% tuvo una actitud neutral sobre la salud menstrual, 22,0% una actitud negativa y 12,0% una actitud positiva. El 68,0% tuvieron prácticas inadecuadas sobre salud menstrual y 32,0% prácticas adecuadas. **Conclusiones:** Las adolescentes de la Institución Educativa Túpac Amaru tienen un nivel bajo de conocimientos, presentan una actitud neutral en su mayoría y prácticas inadecuadas sobre salud menstrual (48).

B. Título: Conocimientos sobre menstruación y comportamientos de salud Menstrual en adolescentes de la Institución Educativa secundaria emblemática José Gálvez, Yunguyo – 2023

Escuela: Escuela Profesional de Enfermería

Año de publicación: 2023

Autores: Chalco Vilca Gaily Yoselin, Quispe Mayhua Tiffani Jhayde

Resumen: La menstruación a pesar de ser un proceso fisiológico, su manejo, aún representa todo un desafío para las adolescentes, puesto que los conocimientos y los comportamientos que poseen, son distintos en base a sus particularidades y su contexto sociocultural, que influyen en el cuidado de la salud menstrual. **Objetivo:** La

presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre menstruación y los comportamientos de salud menstrual de las adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Emblemática José Gálvez - Yunguyo. Es un estudio con enfoque cuantitativo, de tipo correlacional, de diseño no experimental y de corte transversal; en una población de 433 adolescentes mujeres, que cursan estudios de nivel secundario, la muestra fue conformada por 308 adolescentes, las cuales fueron seleccionadas por muestreo probabilístico aleatorio simple; para la recolección de datos; la técnica empleada fue la encuesta con los instrumentos: Cuestionario de conocimientos sobre menstruación, con confiabilidad de 0.808 y el Cuestionario de comportamientos de búsqueda de la salud menstrual (MHSBQ-42) con un valor de confiabilidad de 0.841, **Resultados:** Como resultados se obtuvo mediante prueba estadística de correlación Rho de Spearman, un valor para P de 0.000, por lo que hay evidencia estadísticamente significativa para afirmar que existe una asociación positiva entre las variables estudiadas; también se halló que el 59.5% de estudiantes poseía conocimientos aceptables y comportamientos de salud menstrual moderados, con respecto a la variable conocimiento sobre menstruación el 74% presentaban nivel de conocimiento aceptable, y sobre comportamientos de salud menstrual, el 78.9% de las adolescentes presentan comportamientos moderados y solo el 20.1% comportamientos buenos. **En conclusión**, se demuestra la existencia de una asociación directa entre la variable conocimiento sobre menstruación y comportamientos de salud menstrual (49).

3.2.3. Antecedente local

A. Título: Influencia contextual sobre las creencias y actitudes hacia la menstruación en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de instituciones educativas públicas y privadas de Arequipa

Autores: Stephanie Fernanda Amat San Martin, Vanessa Maritza

Torres Torres

Año de publicación: 2019

Lugar: Arequipa

Resumen: La menstruación es un evento natural que forma parte de la identidad femenina. Por tanto, como todo evento natural los seres humanos formamos creencias y actitudes asociadas a dicho evento. Las actitudes no son universales y se construyen dependiendo del contexto en el cual la persona fue formada y socializada. Las actitudes hacia la menstruación se construyen durante la adolescencia puesto que es durante esta etapa que el evento comienza a ser importante para su vida. Sin embargo, las actitudes en esta etapa también dependen de la socialización de pares, por lo que el pertenecer a instituciones educativas de mujeres, de hombres o mixtas afectaría al resultado de la percepción de la menstruación. Una perspectiva que permite dar sentido a las diferencias actitudinales según el contexto, es el modelo ecológico de Bronfenbrenner (1986). Este punto resulta relevante puesto que percepciones negativas acerca de la menstruación podrían afectar al desenvolvimiento pleno y natural de la mujer en la sociedad actual. Por tanto, el objetivo del presente estudio es determinar las creencias y actitudes en relación con la menstruación que tienen los adolescentes pertenecientes a instituciones educativas privadas y públicas, de tipo diferenciado y mixto en la ciudad de Arequipa. La muestra estuvo conformada por 894 (52% hombres) alumnos de 4to y 5to de secundaria de seis instituciones educativas de la ciudad de Arequipa. Los instrumentos utilizados fueron el Cuestionario de Creencias y Actitudes acerca de la Menstruación (Ramírez ,2003) y una ficha sociodemográfica. Los resultados indican que tanto hombres como mujeres consideran a la menstruación como un evento molesto. Así mismo se encontró que las instituciones educativas públicas y una institución privada masculina, muestran una visión más estereotipada de la menstruación, en comparación a las otras instituciones educativas. **Objetivo:** Determinar las creencias y actitudes en relación

con la menstruación que tienen los adolescentes pertenecientes a instituciones educativas privadas y públicas, de tipo diferenciado y mixto en la ciudad de Arequipa. **Metodología:** El presente estudio es no experimental, de tipo transversal pues como menciona Gómez (2006), se recolectan datos de un sólo suceso, en un tiempo único. Siendo el propósito describir las variables obtenidas y hacer un análisis de la incidencia tanto de la comunidad, situación o fenómeno y como estas se interrelacionan en un momento determinado. También esta investigación es descriptiva y comparativa ya que se busca identificar creencias y actitudes, así como describir cuales son estas y su influencia en ambos sexos y en distintos contextos de socialización. Hernández, Fernández y Baptista (2006) mencionan que este tipo de investigación pretende medir o recoger información de manera independiente o conjunta en función a conceptos o variables en cuestión. **Resultados:** La mayoría de los estudiantes recibe información sobre la menstruación principalmente de sus madres (37,8%), seguidas por los medios de comunicación (25,6%), familiares mujeres (17,2%) y amistades (12,7%), mientras que un 6,6% no recibe información alguna. En cuanto a la educación escolar, el 86,6% percibe que se brinda información sobre la menstruación en los colegios, y el 63,2% señala que existe libertad para hablar del tema en sus hogares. En relación con las actitudes hacia la menstruación, los estudiantes presentan puntajes medios en todas las subescalas del cuestionario: la consideran un evento secreto (32,29), molesto (49,27), asociado a prohibiciones y obligaciones (30,28) y debilitante (24,88), además de otorgarle una valoración apenas media como evento positivo (19,85), lo que indica una tendencia general hacia visiones moderadamente negativas del tema. **Conclusiones:** Se encuentra necesario resaltar que tanto mujeres como hombres perciben a la menstruación como un suceso desagradable, lo que hace referencia a que independientemente del estatus económico o del hecho de asistir a un colegio de educación diferenciada o mixta los

adolescentes tienen un pensamiento negativo hacia este evento, pensamiento que se forma bajo la influencia que ejerce la cultura y el contexto donde se desarrollan (50).

4. HIPÓTESIS

Dado que la adolescencia es una etapa de cambios progresivos en el desarrollo biológico, cognitivo y social, los cuales influyen en el acceso a información y en la comprensión de la salud menstrual.

Es probable que la edad influya significativamente en el conocimiento, la actitud y prácticas sobre salud menstrual en las adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa 40300 Gran Unidad Escolar Miguel Grau.

CAPÍTULO II

PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN

TABLA N°2: Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Variable	Indicadores	Técnica	Instrumento
Dependiente Salud menstrual	Conocimiento	Encuesta	Cuestionario
	Actitud		
	Prácticas		
Independiente Edad	Adolescencia	Encuesta	Cuestionario
Interviniente Características personales	Sociopersonales/ Familiares	Encuesta	Cuestionario
	Menstruales		

1.1. Técnica

La técnica empleada fue la encuesta.

1.2. Instrumento

1.2.1. Variable interviniente

Características personales: El instrumento utilizado fue un cuestionario. (ANEXO N°1)

1.2.2. Variable dependiente

Salud menstrual: El instrumento utilizado fue un cuestionario validado para conocimiento, actitud y prácticas. (ANEXO N°1)

1.3. Materiales

- Consentimiento informado. (ANEXO Nº2)
- Instrumentos de recolección de datos.
- Material de escritorio, laptop e impresora.
- Software estadístico.

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1. Ubicación espacial

2.1.1. Precisión del lugar

La investigación se llevó a cabo en Perú, región Arequipa, provincia

de Arequipa, distrito de Paucarpata. (ANEXO Nº3)

2.1.2. Caracterización del lugar

Ámbito institucional, Institución Educativa 40300 Gran Unidad Escolar Miguel Grau, calle Venezuela s/n Zona B - Paucarpata, Arequipa. Perteneciente a la UGEL Sur, contando con población estudiantil femenina y masculina, turno diurno en el nivel de educación inicial, primaria y secundaria.

2.2. Ubicación temporal

2.2.1. Cronología: La investigación se desarrolló en el mes de noviembre – diciembre del año 2025.

2.2.2. Visión temporal: Prospectivo.

2.2.3. Corte temporal: Transversal.

2.3. Unidades de estudio

Adolescentes de sexo femenino del nivel secundario que asisten a la Institución Educativa 40300 Gran Unidad Escolar Miguel Grau.

2.3.1. Universo: 116 adolescentes femeninas de 12 a 17 años que asisten al nivel secundario de la Institución Educativa 40300 Gran Unidad Escolar Miguel Grau.

2.3.2. Muestra: 112 adolescentes femeninas que cumplieron los criterios de selección.

2.4. Criterios de selección

2.4.1. Criterios de inclusión

- Adolescentes femeninas entre 12 y 17 años.
- Adolescentes que se encuentren matriculadas en la nómina de la Institución Educativa 40300 Gran Unidad Escolar Miguel Grau.
- Adolescentes que cuenten con el consentimiento informado debidamente firmado por sus padres o tutores.

2.4.2. Criterios de exclusión

- Adolescentes cuyos tutores no hayan autorizado su participación.

3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1. Organización

El proyecto de investigación fue presentado a la Facultad de Obstetricia y

Puericultura de la Universidad Católica de Santa María, con la finalidad de ser evaluado y aprobado. Posteriormente, se gestionó la autorización correspondiente en la Institución Educativa 40300 Gran Unidad Escolar Miguel Grau para la ejecución del estudio. Seguidamente, se realizaron las coordinaciones con la directora, así como con el personal responsable de la institución. Se identificó y contactó a las participantes que cumplían con los criterios de inclusión, a quienes se les explicó de manera detallada el propósito del estudio. Se les brindó información sobre el carácter anónimo de la investigación y el tiempo estimado para el llenado de los cuestionarios, el cual fue de 15 a 20 minutos. Posteriormente, se entregó a los estudiantes el consentimiento informado para que fuera firmado por sus padres o tutores. En una fecha coordinada con la institución educativa, se recolectaron los consentimientos firmados para identificar a las estudiantes autorizadas a participar en la aplicación de la encuesta.

3.2. Recursos

A. Humanos

- Bachilleres: Jennyfer Jessenia Chahuara Ccame y Jaqueline Betsy Vilcarana Parisaca.
- Asesora: Mg. Giovanna Rocío Rodríguez Meza.

B. Físicos

Infraestructura de la Institución Educativa 40300 Gran Unidad Escolar Miguel Grau en ambientes del nivel secundario.

C. Materiales

Se requirió materiales de escritorio, impresos, servicios de movilidad, fotocopias, equipamiento de cómputo y de oficina.

D. Financieros

Autofinanciado por las investigadoras.

3.3. Validación de instrumento

El instrumento utilizado en la presente investigación fue adaptado a partir del cuestionario elaborado por Regalado Ccoicca, Mariana Valeria, para su tesis titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud menstrual en las adolescentes de la Institución Educativa Túpac Amaru, 2024” (42). Dicho

instrumento fue modificado y adecuado de acuerdo con los objetivos de la investigación y las características de la población de estudio. Posteriormente, el instrumento fue sometido a un proceso de validación mediante juicio de tres expertos especialistas en el tema, quienes evaluaron los criterios de suficiencia, claridad, coherencia y relevancia de cada ítem del cuestionario. (ANEXO Nº4). Seguidamente, se procedió al cálculo del coeficiente V de Aiken, obteniéndose un valor de 1.00, lo que evidenció una mayor validez de contenido. Asimismo, se realizó una prueba piloto en 15 adolescentes para valorar la prueba de confiabilidad mediante el coeficiente Alfa de Cronbach para el instrumento actitud, obteniéndose un puntaje de 0.850 que indicó una consistencia interna buena. (ANEXO Nº5). No se aplicó una prueba de confiabilidad para el instrumento de conocimientos y prácticas debido a que emplean escalas de medición distintas, lo cual limita la aplicación del referido coeficiente.

El cuestionario consta de 38 preguntas y fueron distribuidos en:

- Sección 1: Características personales (6 ítems).
- Sección 2: Conocimientos sobre salud menstrual (18 ítems).
- Sección 3: Actitudes sobre salud menstrual (7 ítems).
- Sección 4: Prácticas sobre salud menstrual (5 ítems).

A. Valor final de conocimientos sobre salud menstrual

El cuestionario está integrado por 18 ítems de opción múltiple y politómica. Para el procesamiento de los resultados, se efectuó la suma de los puntajes obtenidos en cada pregunta, otorgando 1 punto a cada respuesta correcta y 0 puntos a las respuestas incorrectas o en blanco. Los puntajes obtenidos fueron clasificados de acuerdo con los rangos establecidos en la matriz de respuestas correctas. (ANEXO Nº6)

- Alto: de 14 a 18 puntos.
- Medio: de 9 a 13 puntos.
- Bajo: de 0 a 8 puntos.

B. Valor final de actitudes sobre salud menstrual

Se aplicó una escala tipo Likert de cinco puntos, asignando valores del 1 al 5 según el grado de acuerdo de las participantes. Los valores fueron:

- Totalmente en desacuerdo: 1 punto.
- En desacuerdo: 2 puntos.
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo: 3 puntos.
- De acuerdo: 4 puntos.
- Totalmente de acuerdo: 5 puntos.

El cuestionario estuvo conformado por 7 ítems, con un puntaje mínimo de 7 y un puntaje máximo de 35. El rango total de posibles puntuaciones (28 puntos) se dividió en tres intervalos con el propósito de clasificar las actitudes en niveles negativo, neutro y positivo. De esta manera, los resultados se categorizaron del siguiente modo en la matriz de respuestas correctas. (ANEXO Nº6)

- Negativa: de 7 a 16 puntos.
- Neutra: de 17 a 26 puntos.
- Positiva: de 27 a 35 puntos.

C. Valor final de prácticas sobre salud menstrual

El cuestionario estuvo conformado por 5 ítems. A cada respuesta correcta se asignó 1 punto, mientras que las opciones incorrectas o en blanco recibieron 0 puntos. Dado el número reducido de ítems, se estableció un punto de corte central para diferenciar las prácticas adecuadas de las inadecuadas. De este modo, los resultados se categorizaron de la siguiente forma en la matriz de respuestas correctas. (ANEXO Nº6)

- Adecuadas: más de 3 puntos (4 a 5 puntos).
- Inadecuadas: igual o menor a 3 puntos (0 a 3 puntos).

3.4. Consideraciones Éticas

La presente investigación cumplió con los principios éticos de la investigación científica. Se solicitó la autorización a la Institución Educativa 40300 Gran Unidad Escolar Miguel Grau para la ejecución del estudio. Asimismo, se utilizó el formato de consentimiento informado (ANEXO N°1), el cual fue entregado a las estudiantes para ser firmado por sus padres o tutores. Se garantizó el carácter confidencial de la información y se respetó la autonomía de cada participante durante todo el proceso de investigación.

4. ESTRATEGIA PARA MANEJAR LOS RESULTADOS

El manejo de los resultados se desarrolló en diversas fases, con el fin de garantizar un análisis riguroso, ordenado y coherente con los objetivos planteados. Este proceso comprendió el procesamiento, análisis, tabulación de los datos obtenidos.

4.1. Plan de procesamiento

Los cuestionarios fueron revisados para verificar su correcto llenado. Posteriormente, los datos fueron codificados y digitados en una base de datos en Microsoft Excel, para luego ser procesados mediante el programa estadístico SPSS (versión 26).

4.2. Plan de análisis

El procesamiento de los datos se realizó mediante el software estadístico SPSS versión 26. En primer lugar, se evaluó la confiabilidad del instrumento utilizando el coeficiente Alfa de Cronbach. Para establecer la relación entre las variables de estudio (edad y conocimiento, actitud y prácticas), se empleó la prueba de Chi-cuadrado (χ^2), considerando un nivel de significancia estadística de $p < 0,05$.

4.3. Plan de tabulación

Se utilizaron tablas de frecuencias para la descripción de los datos. Previamente, la información fue codificada con el fin de facilitar su organización y manejo durante la tabulación.

CAPÍTULO III:
RESULTADOS

TABLA N°3: Conocimiento sobre salud menstrual en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa 40300 Gran Unidad Escolar Miguel Grau, Arequipa 2025.

CONOCIMIENTO SOBRE SALUD MENSTRUAL		N	%
ALTO	14 a 18 puntos	12	10.71
MEDIO	9 a 13 puntos	55	49.11
BAJO	0 a 8 puntos	45	40.18
TOTAL		112	100

Fuente: Matriz de datos

La tabla evidencia que el 49,11% de las adolescentes presenta conocimiento medio, el 40,18 % conocimiento bajo y el 10,71 % conocimiento alto.

TABLA N°4: Conocimiento sobre aparato reproductor femenino en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa 40300 Gran Unidad Escolar Miguel Grau, Arequipa 2025.

CONOCIMIENTO SOBRE APARATO REPRODUCTOR FEMENINO			N	%
APARATO REPRODUCTOR FEMENINO	Definición de la vulva	A. Vagina	43	38.39
		B. Parte del aparato reproductor	57	50.89
		C. No sé	12	10.71
	Origen de los óvulos	A. Útero	26	23.21
		B. Ovarios	79	70.54
		C. No sé	7	6.25
	Ubicación del útero	A. Vagina	15	13.39
		B. Parte baja del abdomen	94	83.93
		C. No sé	3	2.68

Fuente: Matriz de datos

En la sección de conocimiento sobre aparato reproductor femenino, se evidencia que la mayor proporción de las adolescentes identificó a la vulva como parte del aparato reproductor 50,89%. Asimismo, predominó el reconocimiento del origen de los óvulos en los ovarios 70,54% y la ubicación del útero en la parte baja del abdomen 83,93%.

TABLA N°5: Conocimiento sobre ciclo menstrual en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa 40300 Gran Unidad Escolar Miguel Grau, Arequipa 2025.

CONOCIMIENTO SOBRE CICLO MENSTRUAL			N	%
CICLO MENSTRUAL	Definición del ciclo menstrual	A. La menstruación	43	38.39
		B. Proceso hormonal c/28 días	65	58.04
		C. No sé	4	3.57
	Duración del ciclo menstrual	A. Menos de 21 días	37	33.04
		B. Entre 21 y 34 días	36	32.14
		C. Más de 34 días	1	0.89
		D. No sé	38	33.93
	Fases del ciclo menstrual	A. 2 fases	23	20.54
		B. 4 fases	17	15.18
		C. No sé	72	64.29
	Definición de ovulación	A. Liberación del óvulo	62	55.36
		B. Momento de la menstruación	26	23.21
		C. No sé	24	21.43
	Momento fértil del ciclo menstrual	A. Alrededor del día 14	38	33.93
		B. Alrededor del día 28	19	16.96
		C. No sé	55	49.11
	Ocurre embarazo en cualquier fase del ciclo	A. Sí	59	52.68
		B. No	19	16.96
		C. No sé	34	30.36

Fuente: Matriz de datos

En la sección de ciclo menstrual, se observa que predominó la definición del ciclo como un proceso hormonal de aproximadamente 28 días 58,04%. En cuanto a la duración, el mayor porcentaje señaló no saber 33,93%. Respecto a las fases del ciclo, predominó el desconocimiento 64,29%. En relación con la ovulación, la mayoría la identificó como la liberación del óvulo 55,36%. Asimismo, en cuanto al momento fértil, predominó el no saber 49,11%, y respecto a la posibilidad de embarazo en cualquier fase del ciclo, el 52,68% de las adolescentes consideró, que este puede ocurrir en cualquier momento.

TABLA N°6: Conocimiento sobre menstruación en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa 40300 Gran Unidad Escolar Miguel Grau, Arequipa 2025.

CONOCIMIENTO SOBRE MENSTRUACIÓN			N	%
MENSTRUACIÓN	Definición de la menstruación	A. Desprendimiento de una capa sanguínea c/ mes	72	64.29
		B. Eliminación de impurezas del cuerpo	37	33.04
		C. Una enfermedad	0	0
		D. No sé	3	2.68
	Factor que origina la menstruación	A. Cambios hormonales	52	46.43
		B. Estrés	14	12.5
		C. Evita acumulación de sangre	41	36.61
		D. No sé	5	4.46
	Contenido de la sangre menstrual	A. Solo sangre	28	25
		B. Sangre y otras células del útero	59	52.68
		C. No sé	25	22.32
	Edad de menarquia	A. Entre los 8 y 10 años	25	22.32
		B. Entre 10 y 15 años	83	74.11
		C. No sé	4	3.57
	Duración normal de la menstruación	A. Menos de 2 días	11	9.82
		B. De 2 a 7 días	94	83.93
		C. Más de 7 días	2	1.79
		D. No sé	5	4.46
	Irregularidad menstrual en los primeros años	A. Sí	68	60.71
		B. No	9	8.04
		C. No sé	35	31.25

Fuente: Matriz de datos

En la sección menstruación, se observa que predominó la definición como el desprendimiento mensual de una capa sanguínea 64,29%. Asimismo, el mayor porcentaje identificó a los cambios hormonales como el factor que origina la menstruación 46,43%). En relación con el contenido de la sangre menstrual, predominó que está compuesta por sangre y otras células del útero 52,68%. Respecto a la edad de menarquia, la mayoría señaló que ocurre entre los 10 y 15 años 74,11%; en cuanto a la duración, predominó la respuesta de 2 a 7 días 83,93%. Finalmente, el 60,71 % de las estudiantes consideró que la menstruación suele ser irregular durante los primeros años.

TABLA N°7: Conocimiento sobre síndrome premenstrual en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa 40300 Gran Unidad Escolar Miguel Grau, Arequipa 2025.

CONOCIMIENTO SOBRE SÍNDROME PREMENSTRUAL			N	%
SÍNDROME PREMENSTRUAL	Definición de síndrome premenstrual	A. Cambios emocionales antes de menstruar	19	16.96
		B. Cambios emocionales y físicos antes de menstruar	48	42.86
		C. No sé	45	40.18
	Síntomas emocionales antes de la menstruación	A. Irritabilidad y sensibilidad	46	41.07
		B. Ansiedad	18	16.07
		C. Depresión	11	9.82
		D. Algunas o todas las anteriores	32	28.57
		E. Ninguno	5	4.46
	Síntomas físicos antes de la menstruación	A. Dolor de la parte baja del abdomen	63	56.25
		B. Sensibilidad en las mamas	5	4.46
		C. Náuseas y/o vómitos	0	0
		D. Debilidad	3	2.68
		E. Algunas o todas las anteriores	39	34.82
		F. Ninguno	2	1.79

Fuente: Matriz de datos

En la sección síndrome premenstrual, se observa que predominó la definición como la presencia de cambios emocionales y físicos previos a la menstruación 42,86%. En cuanto a los síntomas emocionales, la respuesta más frecuente fue la presencia de irritabilidad y sensibilidad 41,07%; mientras que, respecto a los síntomas físicos, destacó el dolor en la parte baja del abdomen 56,25%.

TABLA N°8: Actitudes sobre salud menstrual en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa 40300 Gran Unidad Escolar Miguel Grau, Arequipa 2025.

ACTITUDES SOBRE SALUD MENSTRUAL		N	%
NEGATIVA	7 – 16	45	40.18
NEUTRA	17 – 26	56	50
POSITIVA	27 – 35	11	9.82
TOTAL		112	100

Fuente: Matriz de datos

La tabla evidencia que el 50% de las estudiantes presenta una actitud neutra, el 40,18% una actitud negativa y el 9,82% una actitud positiva frente a la salud menstrual.

TABLA N°9: Prácticas sobre salud menstrual en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa 40300 Gran Unidad Escolar Miguel Grau, Arequipa 2025.

PRÁCTICAS SOBRE SALUD MENSTRUAL		N	%
ADECUADO	4 a 5 puntos	47	41.96
INADECUADO	0 a 3 puntos	65	58.04
TOTAL		112	100

Fuente: Matriz de datos

La tabla evidencia que el 58,04% de las estudiantes presenta prácticas inadecuadas, mientras que el 41,96% presenta prácticas adecuadas sobre salud menstrual.

TABLA N°10: Prácticas sobre higiene menstrual en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa 40300 Gran Unidad Escolar Miguel Grau, Arequipa 2025.

PRÁCTICAS SOBRE HIGIENE MENSTRUAL			N	%
HIGIENE MENSTRUAL	Frecuencia de baño durante la menstruación	A. Algunos/todos los días	74	66.07
		B. Evito bañarme durante la menstruación	38	33.93
	Frecuencia de cambio de toallas durante el día	A. 1 vez al día	9	8.04
		B. 2 a 4 veces al día	91	81.25
		C. Solo cuando ya está muy llena	12	10.71
	Lavado de manos al cambio de toallas	A. Siempre	90	80.36
		B. A veces	17	15.18
		C. No lo considero necesario	5	4.46
	Accesibilidad de cambio de toallas en el colegio	A. Sí, siempre	55	49.11
		B. A veces	49	43.75
		C. No, nunca	8	7.14
	Motivo de no acceso al cambio de toallas en el colegio	A. Me da vergüenza	28	49.12
		B. A veces no llevo toallas al colegio	13	22.81
		C. Dificultad para ir al baño en clases	3	5.26
		D. Baños en malas condiciones	10	17.54
		E. Espero llegar a casa para cambiarme	3	5.26

Fuente: Matriz de datos

En la sección higiene menstrual, se observa que el 66.07% se baña durante algunos o todos los días de la menstruación. Asimismo, el 81.25% cambia las toallas higiénicas de 2 a 4 veces al día. En relación con el lavado de manos, el 80.36% siempre realiza esta acción al cambiar las toallas. Respecto a la accesibilidad en el entorno escolar, el 49.11% señala que siempre tiene acceso para el cambio de toallas. Finalmente, entre los motivos de no acceso, el porcentaje más elevado corresponde a quienes indican sentir vergüenza con 49.12%.

TABLA N°11: Prácticas sobre asistencia al colegio en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa 40300 Gran Unidad Escolar Miguel Grau, Arequipa 2025.

PRÁCTICAS SOBRE ASISTENCIA AL COLEGIO			N	%
ASISTENCIA AL COLEGIO	He faltado al colegio debido a la menstruación	A. Sí	43	38.39
		B. No	57	50.89
		C. A veces	12	10.71
	Motivo de ausencia al colegio durante la menstruación	A. Siento dolor	5	9.09
		B. Me siento muy incómoda	27	49.09
		C. El sangrado es muy abundante	7	12.73
		D. Temor a que la toalla se mueva y manche	16	29.09

Fuente: Matriz de datos

En la sección asistencia al colegio durante la menstruación, se observa que el 50.89% de las estudiantes no ha faltado a clases. Sin embargo, entre quienes sí presentan dificultades, el principal motivo de ausencia es que el 49.09% refiere sentirse muy incómoda durante la menstruación.

TABLA N°12: Edad en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa 40300 Gran Unidad Escolar Miguel Grau, Arequipa 2025.

	EDAD		N	%
ADOLESCENCIA	Edad	12 a 14 años	60	53.57
		15 a 17 años	52	46.43

Fuente: Matriz de datos

Respecto a la edad el 53,57% de las adolescentes tenía entre 12 y 14 años, mientras que el 46,43% se encontraba entre los 15 y 17 años, evidenciándose una distribución similar entre ambos grupos etarios.

TABLA N°13: Características personales en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa 40300 Gran Unidad Escolar Miguel Grau, Arequipa 2025.

CARACTERÍSTICAS PERSONALES			N	%
SOCIOPERSONALES/ FAMILIARES	Composición familiar	Monoparental	14	12.5
		Nuclear	58	51.79
		Extendida	40	35.71
MENSTRUALES	Menarquia	10 a 13 años	106	94.64
		14 a 17 años	6	5.36
	Frecuencia	Una vez al mes	52	46.43
		Dos veces al mes	14	12.5
		Sin patrón fijo	46	41.07
	Duración	1 a 2 días	28	25
		3 a 7 días	78	69.64
		Más de 7 días	6	5.36
	Dismenorrea	Sí	30	26.79
		No	24	21.43
		A veces	58	51.79

Fuente: Matriz de datos

En relación con la composición familiar, predominó la familia nuclear, con 51,79%; asimismo, en cuanto a las características menstruales, la mayoría presentó la menarquia entre los 10 y 13 años, con 94,64%, menstruaba una vez al mes, con 46,43%, y tuvo una duración menstrual de 3 a 7 días, con 69,64%; además, el 51,79% manifestó presentar dismenorrea algunas veces.

TABLA Nº14: Relación entre el conocimiento sobre salud menstrual según edad en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa 40300 Gran Unidad Escolar Miguel Grau, Arequipa 2025.

CONOCIMIENTO SOBRE SALUD MENSTRUAL SEGÚN EDAD

GRUPO DE EDAD	BAJO N (%)	MEDIO N (%)	ALTO N (%)	TOTAL N (%)
12 a 14	38 (63.33)	22 (36.67)	0 (0.00)	60 (100)
15 a 17	7 (13.46)	33 (63.46)	12 (23.08)	52 (100)
TOTAL	45 (40.18)	55 (49.11)	12 (10.71)	112 (100)

Fuente: Matriz de datos $\chi^2 = 36,5$ $p = 0,001$ $p < 0,05$

Se observa que en el grupo de 12 a 14 años predomina el nivel bajo 63,33%, mientras que en el grupo de 15 a 17 años predomina el nivel medio 63,46%. La prueba Chi-cuadrado evidenció una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la edad ($p < 0,05$).

TABLA Nº15: Relación entre la actitud sobre salud menstrual según edad en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa 40300 Gran Unidad Escolar Miguel Grau, Arequipa 2025.

ACTITUD SOBRE SALUD MENSTRUAL SEGÚN EDAD

GRUPO DE EDAD	NEGATIVA N (%)	NEUTRA N (%)	POSITIVA N (%)	TOTAL N (%)
12 a 14	32 (53.33)	24 (40.00)	4 (6.67)	60 (100)
15 a 17	13 (25.00)	32 (61.54)	7 (13.46)	52 (100)
TOTAL	45 (40.18)	56 (50.00)	11 (9.82)	112 (100)

Fuente: Matriz de datos $\chi^2 = 10,8$ $p = 0,005$ $p < 0,05$

Se evidencia en el grupo de 12 a 14 años predomina la actitud negativa 53,33%, mientras que en el grupo de 15 a 17 años predomina la actitud neutra (61,54%). La prueba Chi-cuadrado evidenció una relación estadísticamente significativa entre la actitud y la edad ($p < 0,05$).

TABLA Nº16: Relación entre las prácticas sobre salud menstrual según edad en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa 40300 Gran Unidad Escolar Miguel Grau, Arequipa 2025.

PRÁCTICAS SOBRE SALUD MENSTRUAL SEGÚN EDAD

GRUPO DE EDAD	ADECUADAS N (%)	INADECUADAS N (%)	TOTAL N (%)
12 a 14	22 (36.67)	38 (63.33)	60 (100)
15 a 17	25 (48.08)	27 (51.92)	52 (100)
TOTAL	47 (41.96)	65 (58.04)	112 (100)

Fuente: Matriz de datos $\chi^2 = 1,6$ $p = 0,206$ $p > 0,05$

Se observa que en ambos grupos etarios predominan las prácticas inadecuadas, siendo más frecuentes en las adolescentes de 12 a 14 años 63,33% en comparación con el grupo de 15 a 17 años (51,92%). La prueba Chi-cuadrado indicó que no existe relación estadísticamente significativa entre las prácticas y la edad ($p > 0,05$).

DISCUSIÓN

La salud menstrual es un aspecto fundamental en el bienestar de las adolescentes, debido a su influencia en el bienestar físico, emocional y social. En este contexto, los resultados obtenidos constituyen un aporte relevante, ya que permiten evidenciar las brechas existentes en la educación menstrual y su relación con la edad, contribuyendo como base para futuras investigaciones y estrategias de intervención.

En la Tabla N°3, en relación al conocimiento general sobre salud menstrual, se evidenció que el 49,11% de las adolescentes presenta un nivel de conocimiento medio, seguido de un 40,18% con nivel bajo, lo que indica que la mayoría posee una comprensión parcial del tema. Estos resultados son consistentes con lo reportado por Regalado (48), quien encontró predominio de conocimiento bajo en adolescentes, evidenciando que las limitaciones en este aspecto persisten en el contexto nacional. Asimismo, Khatoon (47) señalan que la falta de información previa a la menarquia y el escaso apoyo educativo en el entorno familiar influyen significativamente en el bajo nivel de conocimiento. Desde una perspectiva interpretativa, estos hallazgos podrían explicarse porque la educación en salud menstrual en el entorno escolar aún se brinda de manera superficial, sin profundizar en aspectos fundamentales del tema, a ello se suma la persistencia de mitos y la limitada comunicación sobre la menstruación, lo que condiciona el proceso de aprendizaje. Asimismo, el predominio de medios informales de aprendizaje contribuye a que las adolescentes desarrollen una comprensión incompleta.

En la Tabla N°8, respecto a las actitudes sobre salud menstrual, se evidenció que el 50% de las adolescentes presenta una actitud neutra, seguido de un 40,18% con actitud negativa, lo que indica una tendencia predominante hacia la indiferencia o percepciones poco favorables frente a la menstruación. Estos resultados son similares a los encontrados por Regalado (48), quien reportó una mayor proporción de actitudes neutras y negativas en adolescentes. De igual forma, Amat y Torres (50) señalan que tanto varones como mujeres tienden a percibir la menstruación como un evento molesto, influenciado por el contexto sociocultural y los estereotipos asociados. En este sentido, estos hallazgos podrían explicarse debido a la persistencia de tabúes y creencias socioculturales, lo cual limita su abordaje abierto tanto en el hogar como en el entorno escolar. Asimismo, la falta de educación integral contribuye a que muchas adolescentes no desarrollen una postura

activa o positiva frente a este proceso biológico, predominando así actitudes neutras o de rechazo que se sostienen por la desinformación.

En la Tabla N°9, en cuanto a las prácticas sobre salud menstrual, se evidenció que el 58,04% de las adolescentes presenta prácticas inadecuadas, mientras que el 41,96% presenta prácticas adecuadas, lo que indica un predominio de conductas no favorables en el manejo de la menstruación. Estos resultados guardan relación con lo reportado por Regalado (48), quien también encontró una alta proporción de prácticas inadecuadas en adolescentes, evidenciando que las deficiencias en el manejo de la salud menstrual persisten en el contexto escolar. De manera similar, Khatoon (47) señala que la falta de conocimientos adecuados y la influencia de la familia contribuyen a prácticas poco saludables. Desde una perspectiva interpretativa, estos hallazgos podrían explicarse por la insuficiente educación práctica en salud menstrual dentro del entorno escolar, donde generalmente se prioriza la teoría sin reforzar conductas de autocuidado. A ello se suma la limitada accesibilidad a información clara y la persistencia de creencias culturales que pueden condicionar hábitos inadecuados, como el manejo incorrecto de productos menstruales o la falta de higiene adecuada, lo que contribuye a mantener prácticas no óptimas en una proporción importante de adolescentes.

En la Tabla N°12, respecto a la edad de las adolescentes, se evidenció una distribución proporcional entre los grupos etarios de 12 a 14 años con 53,57% y de 15 a 17 años con 46,43%, lo que permitió realizar comparaciones equilibradas. Esta división etaria se estableció considerando las etapas de la adolescencia, diferenciando la temprana y tardía, debido a que cada una presenta características biológicas, emocionales y sociales particulares, asociadas a distintos niveles de madurez y desarrollo.

En la Tabla N°13 se observa que, en cuanto a la composición familiar predominó la familia nuclear, lo cual sugiere un entorno con mayor acompañamiento y comunicación. Asimismo, en relación con las características menstruales, la mayoría presentó menarquía entre los 10 y 13 años, frecuencia menstrual de una vez al mes, duración del sangrado entre 3 y 7 días y dismenorrea ocasional. Estos resultados coinciden con los hallazgos señalados por Regalado Ccoicca (48), quien reporta características menstruales similares y destaca a la madre como principal fuente de información, evidenciando la influencia del entorno familiar. Por su parte, los hallazgos encontrados por Ruby Khatoon (47),

evidencian un conocimiento limitado sobre la menstruación y resaltan que la escasa educación dentro del entorno familiar contribuye directamente a esta situación. En este sentido, estos hallazgos son relevantes porque la composición familiar constituye un entorno que puede influir en el acceso a información y al apoyo durante la adolescencia, mientras que las características menstruales permiten comprender el contexto en el que las participantes desarrollan sus conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud menstrual. Estos factores facilitan una mejor interpretación de los resultados del estudio y proporcionan elementos para orientar futuras intervenciones de educación en salud menstrual. No obstante, aunque las adolescentes experimentan procesos biológicos normales y en muchos casos, cuentan con un entorno familiar cercano, la información que reciben suele ser incompleta, estar basada en experiencias personales o verse influenciada por mitos y creencias culturales, lo que limita una comprensión integral de la salud menstrual y condiciona la manera en que afrontan este proceso.

En la Tabla N°14, en relación al conocimiento sobre salud menstrual según edad, se evidenció que en el grupo de 12 a 14 años predominó el nivel de conocimiento bajo 63,33%, mientras que en el grupo de 15 a 17 años predominó el conocimiento medio 63,46%, lo que indica que el nivel de conocimiento tiende a incrementarse con la edad. Estos resultados coinciden con lo reportado por Chalco (49), quien evidenció que el 74% de las adolescentes presentó un nivel de conocimiento aceptable, mientras que solo el 17,5% alcanzó un buen nivel, lo que sugiere que, aunque existe un conocimiento general sobre la menstruación, este no es óptimo. En este sentido, los hallazgos refuerzan que, aunque el conocimiento mejora progresivamente con la edad, esta evolución no es suficiente para garantizar una comprensión sólida del tema, especialmente en las adolescentes más jóvenes, en quienes persisten vacíos importantes de información que podrían influir en la adquisición de conceptos incompletos o erróneos sobre la salud menstrual.

En la Tabla N°15, respecto a la actitud sobre salud menstrual según edad, se encontró que en el grupo de 12 a 14 años predominó la actitud negativa 53,33%, mientras que en el grupo de 15 a 17 años predominó la actitud neutra 61,54%. Estos resultados son similares a los reportados por Regalado (48), quien señala que la mayoría de adolescentes presenta una actitud neutra, seguida de actitudes negativas. Asimismo, Amat y Torres (50), evidenciaron que la menstruación es percibida como un evento molesto y con

connotaciones negativas en los adolescentes. Estos resultados sugieren que la actitud hacia la menstruación no solo está influenciada por la edad, sino también por factores socioculturales y la forma en que este tema es abordado en el entorno familiar y educativo. En este sentido, la persistencia de actitudes negativas y neutras podría reflejar la falta de espacios adecuados de información y diálogo, lo que limita la construcción de una percepción más positiva y normalizada de la menstruación en las adolescentes.

En la Tabla N°16, en cuanto con las prácticas sobre salud menstrual, se observó que en ambos grupos de edad predominan las prácticas inadecuadas, siendo mayor en el grupo de 12 a 14 años 63,33% en comparación con el grupo de 15 a 17 años 51,92%. Estos resultados son concordantes con lo reportado por Regalado (48), quien encontró que el 68% de las adolescentes presentaban prácticas inadecuadas. De igual manera, Castro (46) señala que las prácticas inadecuadas están asociadas a la falta de conocimiento, acceso limitado a recursos y barreras socioculturales. En este sentido, se evidencia que, aunque hay una ligera mejora en el grupo de mayor edad, las prácticas inadecuadas siguen predominando en ambos grupos, lo que indica que la edad por sí sola no asegura conductas adecuadas. Esta diferencia podría explicarse porque las adolescentes mayores tienen mayor exposición a información o experiencias previas, lo que mejora parcialmente sus prácticas; sin embargo, esta mejora no es suficiente para revertir completamente los hábitos inadecuados, probablemente debido a la persistencia de barreras educativas, sociales y de acceso a recursos adecuados.

De manera global, los resultados muestran que la edad se relaciona con el conocimiento, la actitud y las prácticas sobre salud menstrual, observándose que las adolescentes de mayor edad presentan mejores niveles de conocimiento, actitudes menos negativas y prácticas relativamente más adecuadas. Este patrón puede explicarse por el proceso de maduración biológica y psicológica, así como por una mayor exposición a información y experiencias relacionadas con la menstruación. Sin embargo, a pesar de esta mejora, persisten limitaciones importantes, especialmente en las prácticas.

CONCLUSIONES

Primera: Se identificó que el 49,11% de las adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa 40300 Gran Unidad Escolar Miguel Grau, Arequipa 2025, presentó conocimiento medio sobre salud menstrual, mientras que el 40,18% evidenció conocimiento bajo y el 10,71%, conocimiento alto.

Segunda: Se identificó que el 50% de las adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa 40300 Gran Unidad Escolar Miguel Grau, Arequipa 2025, presentó una actitud neutra hacia la salud menstrual, mientras que el 40,18% mostró una actitud negativa y el 9,82%, una actitud positiva.

Tercera: Se identificó que el 58,04% de las adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa 40300 Gran Unidad Escolar Miguel Grau, Arequipa 2025, presentó prácticas inadecuadas sobre salud menstrual, mientras que el 41,96% evidenció prácticas adecuadas.

Cuarta: Se identificó que el 53,57% de las adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa 40300 Gran Unidad Escolar Miguel Grau, Arequipa 2025, perteneció al grupo etario de 12 a 14 años, el cual predominó en la población de estudio, mientras que el 46,43% correspondió al grupo de 15 a 17 años.

Quinta: Se determinó una asociación estadísticamente significativa entre la edad y el conocimiento sobre salud menstrual ($\chi^2 = 36,5$; $p < 0,05$), así como entre la edad y las actitudes sobre salud menstrual ($\chi^2 = 10,8$; $p < 0,05$) en las adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa 40300 Gran Unidad Escolar Miguel Grau, Arequipa 2025, lo que evidencia una relación entre estas variables. En contraste, no se evidenció una asociación estadísticamente significativa entre la edad y las prácticas sobre salud menstrual ($\chi^2 = 1,6$; $p > 0,05$).

RECOMENDACIONES

Primera: A la institución educativa, docentes y personal de salud, se recomienda fortalecer los conocimientos sobre salud menstrual mediante sesiones educativas continúas dirigidas a las adolescentes, brindando información clara y científica sobre el proceso menstrual, anatomía y órganos reproductores, a fin de favorecer una comprensión adecuada del tema.

Segunda: A los docentes y al personal de salud, se recomienda promover una actitud positiva frente a la menstruación, orientando a las adolescentes a comprender que constituye un proceso fisiológico y parte natural de su desarrollo. Asimismo, se sugiere abordar creencias, emociones y experiencias relacionadas con la menstruación, fomentando activamente la eliminación de estigmas y percepciones negativas.

Tercera: A la institución educativa, se recomienda implementar políticas de apoyo a la salud menstrual que garanticen a las adolescentes el acceso oportuno a los insumos necesarios durante su periodo menstrual y a condiciones adecuadas para su cuidado. Asimismo, en coordinación con el personal de salud, se sugiere desarrollar talleres teórico-prácticos y actividades educativas periódicas orientadas a fortalecer las prácticas adecuadas de salud menstrual, promoviendo el uso correcto de los productos de higiene menstrual, el autocuidado y conductas que favorezcan el bienestar y la salud integral de las adolescentes.

Cuarta: A la institución educativa, se recomienda fortalecer la implementación permanente de actividades educativas en coordinación con el personal de salud, mediante sesiones de salud integral dirigidas a las adolescentes, orientadas a promover conocimientos, actitudes y prácticas adecuadas relacionadas con la salud menstrual.

Quinta: Al personal de salud y a la institución educativa, se recomienda implementar un abordaje integral diferenciado según el grupo etario de las adolescentes, fortaleciendo los conocimientos sobre los cambios puberales y el cuidado de la salud, así como promoviendo actitudes de aceptación y autocuidado, prácticas adecuadas de higiene menstrual, conductas responsables y la toma de decisiones informadas orientadas a la prevención de riesgos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ames P, Yon C. Retos e impactos del manejo de higiene menstrual para niñas y adolescentes en el contexto escolar Internet. Lima: UNICEF; 2023 citado 2025 Mar 29. Disponible en: https://www.unicef.org/peru/media/7406/file/Retos%20e%20impactos%20del%20manejo%20de%20higiene%20menstrual%20para%20ni%C3%B1as%20y%20adolescentes%20en%20el%20contexto%20escolar.pdf
2. Benshaul-Tolonen A, Zulaika G, Nyothach E, Oduor C, Mason L, Obor D, et al. Period teasing, stigma and knowledge: a survey of adolescent boys and girls in schools Internet. 2020 citado 2026 Abr 22. Disponible en: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7592731/
3. UNFPA - Perú [Internet]. 2023 [citado 29 de marzo de 2025]. Día de la Higiene Menstrual 2023. Disponible en: https://peru.unfpa.org/es/news/d%C3%ADa-de-la-higiene-menstrual-2023
4. Tang CSK, Yeung DYL, Lee AM. Psychosocial correlates of emotional responses to menarche among Chinese adolescent girls. J Adolesc Health Off Publ Soc Adolesc Med. septiembre de 2003;33(3):193-201.
5. Hidalgo Vicario MI, González - Fierro MJC. Adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. An Pediatría Contin. 1 de enero de 2014;12(1):42-6.
6. UNICEF. UNICEF para cada infancia. 95% de niñas y adolescentes sienten incomodidad en el colegio durante su periodo menstrual 2020 [citado 29 de marzo de 2025]. Disponible en: https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/ninas-y-adolescentes-menstruacion-barrera-incomodidad
7. UNESCO Biblioteca Digital [Internet]. International technical guidance on sexuality education: an evidence-informed approach - [citado 5 de noviembre de 2025]. Disponible en: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000260770
8. World Health Organization [Internet]. 2022 WHO statement on menstrual health and rights. [citado 2 de junio de 2025]. Disponible en: https://www.who.int/news/item/22-06-2022-who-statement-on-menstrual-health-and-rights
9. ASALE R, RAE. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 2 de junio de 2025]. conocimiento | Diccionario de la lengua española. Disponible en: https://dle.rae.es/conocimiento

10. Bindé J. Hacia las sociedades del conocimiento Internet. París: UNESCO; 2005 citado 22 de abril de 2026.
Disponible en: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000141908
11. Neill DA, Cortez Suárez L. Procesos y fundamentos de la investigación científica Internet. Machala: Universidad Técnica de Machala; 2018 citado 22 de abril de.2026. Disponible en:
https://repositorio.utmachala.edu.ec/server/api/core/bitstreams/da40f672-f31c-4fa7-84d0-fb8f4b7cefb2/content
12. Sommer M, Hirsch JS, Nathanson C, Parker RG. Comfortably, Safely, and Without Shame: Defining Menstrual Hygiene Management as a Public Health Issue. Am J Public Health. julio de 2015;105(7):1302.
13. Hennegan J, Shannon AK, Rubli J, Schwab KJ, Melendez-Torres GJ. Women's and girls' experiences of menstruation in low- and middle-income countries: A systematic review and qualitative metasynthesis. PLOS Med. 16 de mayo de 2019;16(5):e1002803.
14. Sommer M, Caruso BA, Sahin M, Calderon T, Cavill S, Mahon T, et al. A Time for Global Action: Addressing Girls' Menstrual Hygiene Management Needs in Schools. PLOS Med. 23 de febrero de 2016;13(2):e1001962.
15. La actitud según la psicología: definición, componentes y importancia Internet. Colegio de Psicólogos de San Juan; 2022 citado 22 de abril de 2026. Disponible en: https://colegiodepsicologossj.com.ar/actitud-segun-la-psicologia
16. Eagly AH, Chaiken S. The psychology of attitudes. Orlando, FL, US: Harcourt Brace Jovanovich College Publishers; 1993. xxii, 794 p. (The psychology of attitudes.).
17. LaPiere RT. Attitudes vs. Actions. Soc Forces. 1 de diciembre de 1934;13(2):230-7.
18. Puberty education & menstrual hygiene management - UNESCO Biblioteca Digital [Internet]. [citado 4 de junio de 2025]. Disponible en: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000226792
19. Ajzen I. Nature and Operation of Attitudes. Annu Rev Psychol. 1 de febrero de 2001;52(Volume 52, 2001):27-58.
20. Navicelli V. Definición de práctica. Características y su clasificación Internet. 2022 citado 22 de abril de 2026. Disponible en: https://definicion.com/practica/
21. Orientación sobre salud e higiene menstrual | UNICEF [Internet]. [citado 4 de junio

de 2025]. Disponible en: https://www.unicef.org/documents/guidance-menstrual-health-and-hygiene

22. Buenas prácticas y para qué sirven Internet. ATS Uruguay ; 2020 citado 22 de abril de 2026. Disponible en: https://www.ats.edu.uy/buenas-practicas/
23. Breaking the cycle of period stigma: why menstrual health starts and ends with education Internet. Plan International USA; 2024 citado 22 de abril de 2026. Disponible en: https://www.planusa.org/blog/breaking-cycle-period-stigma-education/
24. Gerard J. Tortora y Bryan Derrickson. Principios de anatomía y fisiología. 13°. Vol. 1. Panamericana; 1236.
25. Jiménez Ubieto I, Zornoza A, Tarrío O. Sangrado de origen ginecológico. An Sist Sanit Navar. 2009;32:39-48.
26. Mieres GP, Ribbeck BD, Maldonado PM, Reig NV, Villagra IJ. Guía de salud menstrual Internet. Escuela Tribu; s.f. citado 22 de abril de 2026. Disponible en: https://www.escuelatribu.com/GuiaSM-anexos
27. ACOG. Menstruation in Girls and Adolescents: Using the Menstrual Cycle as a Vital Sign [Internet]. 2015 [citado 4 de junio de 2025]. Disponible en: https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/committee-opinion/articles/2015/12/menstruation-in-girls-and-adolescents-using-the-menstrual-cycle-as-a-vital-sign
28. Gordon CM, Ackerman KE, Berga SL, Kaplan JR, Mastorakos G, Misra M, et al. Functional hypothalamic amenorrhea: an Endocrine Society clinical practice guideline. J Clin Endocrinol Metab. 2017;102(5):1413–39. Disponible en: https://academic.oup.com/jcem/article/102/5/1413/3077281
29. Hall JE, editor. Guyton y Hall. Tratado de fisiología médica. 13th ed. Elsevier; 2016.
30. Síndrome premenstrual (SPM): síntomas y causas Internet. Mayo Clinic; s.f. citado 22 de abril de 2026. Disponible en: https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/premenstrual-syndrome/symptoms-causes/syc-20376780
31. UNICEF. Manual sobre salud menstrual para facilitadoras y facilitadores Internet. México: UNICEF México; 2024 citado 22 de abril de 2026. Disponible en: https://www.unicef.org/mexico/media/7206/file/Manual%20para%20facilitadoras%20y%20facilitadores.pdf

32. Rubio Álvarez Ana María. La adolescencia. SEPEAP. 24 de agosto de 2021;
33. Perú. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para la atención integral de salud de adolescentes Internet. Lima: Ministerio de Salud; 2019 citado 22 de abril de 2026. Disponible en: https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5017.pdf
34. Lara Alberca, José Manuel. Adolescencia. Facultad de Educación de Albacete. (Pág. 121-128):128.
35. Hernández Trejo KE. ¿Qué pasa en la etapa de la pubertad? Internet. Centro Sequoia; 2024 citado 22 de abril de 2026. Disponible en: https://centrosequoia.com.mx/adolescencia/etapas-de-la-pubertad/
36. Pubertad Internet. Nemours KidsHealth; 2022 citado 22 de abril de 2026. Disponible en: https://kidshealth.org/es/teens/puberty.prt-es.html
37. Menarquia Internet. Clínica Universidad de Navarra; s.f. citado 22 de abril de 2026. Disponible en: https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/menarquia
38. Marshall WA, Tanner JM. Variations in pattern of pubertal changes in girls. Arch Dis Child. junio de 1969;44(235):291.
39. Allen B, Miller K. El desarrollo físico en las niñas: qué esperar durante la pubertad Internet. American Academy of Pediatrics; 2019 citado 22 de abril de 2026. Disponible en: https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/gradeschool/puberty/Paginas/physical-development-girls-what-to-expect.aspx
40. Organización Panamericana de la Salud. Menstrual health experiences of adolescents in the Americas: a qualitative study. Washington (DC): OPS; 2024. [citado 25 Jul 2026]. Disponible en: https://iris.paho.org/handle/10665.2/62060
41. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perfiles de los hogares y las familias. Capítulo IV [Internet]. Lima: INEI; [citado 25 Jul 2026]. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/web/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0363/cap4.htm
42. United Nations Children's Fund. Guidance on menstrual health and hygiene [Internet]. New York: UNICEF; 2021 [citado 25 Jul 2026]. Disponible en: https://www.unicef.org/documents/guidance-menstrual-health-and-hygiene
43. Lacroix AE, Gondal H, Shumway KR, Langaker MD. Fisiología de la menarquia [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023 [citado 25 Jul 2026]. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470216/
44. Munro MG, Critchley HOD, Fraser IS; FIGO Menstrual Disorders Committee. Los

dos sistemas FIGO para los síntomas de sangrado uterino normal y anormal, la clasificación de las causas del sangrado uterino anormal en los años reproductivos: 2018. International Journal of Gynecology & Obstetrics [Internet]. 2018;143(3):393-408 [citado 25 Jul 2026]. Disponible en: https://doi.org/10.1002/ijgo.12666

45. Hospital Real Infantil de Melbourne. Guía de práctica clínica: Dismenorrea [Internet]. Melbourne: Royal Children's Hospital Melbourne; 2024 [citado 25 Jul 2026]. Disponible en: https://www.rch.org.au/clinicalguide/guideline_index/Dysmenorrhoea/
46. Castro Bernal L. Manejo de higiene menstrual de niñas y adolescentes en contextos escolares: revisión de factores asociados y una propuesta metodológica para aplicar en Bogotá, tesis en Internet. Bogotá: Universidad de los Andes; 2020 citado 2026 Abr 22. Disponible en: https://repositorio.uniandes.edu.co/entities/publication/7392fbed-0955-4b25-bde8-04398973a324
47. Khatoon R, Ansari S, Asghar SA, Sachan B, Zaidi ZH, Ahmad S. Knowledge, attitude, and practices of adolescent school girls regarding menstrual hygiene in Lucknow district. Asian J Med Sci. 2023;14(2) Vol:14, núm:2. Pág:90 a 95. DOI: 10.71152/ajms.v14i2.3776.
48. Regalado M. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud menstrual en las adolescentes de la Institución Educativa Túpac Amaru, 2024 TesisdepregradoenInternet. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2024 citado 22 de abril de 2026. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/6d64fabc-d39a-49c3-955a-e5789038def0/content
49. Chalco GQ, Quispe T. Conocimientos sobre menstruación y comportamientos de salud menstrual en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Emblemática José Gálvez Yunguyo, 2023 Tesis de pregrado en Internet. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2023 citado 22 de abril de 2026. Disponible en: https://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/21010/Chalco_Gaily_Quispe_Tiffani.pdf
50. Amat San Martin SF, Torres Torres VM. Influencia contextual sobre las creencias y actitudes hacia la menstruación en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de instituciones educativas públicas y privadas de Arequipa tesis en Internet. Arequipa:

Universidad Católica San Pablo; 2019 citado 2026 Abr 22. Disponible en: https://repositorio.ucsp.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/8a08ec27-2156-45a7-85ac-a7b409921a6d/content

ANEXOS

ANEXO Nº1

CUESTIONARIO SOBRE SALUD MENSTRUAL

INSTRUCCIONES: Estimada adolescente, el presente cuestionario tiene como propósito conocer tus conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud menstrual. Te pedimos que leas atentamente cada pregunta y marques con una equis (X) la opción que mejor exprese tu opinión. La información que proporciones será anónima y confidencial, se utilizará únicamente con fines de investigación.

	CARACTERÍSTICAS PERSONALES
1	**¿Qué edad tienes?** ……
2	**¿Con quienes vives en casa en estos últimos años?** a) Solo con mamá b) Mamá y papá c) Mamá, papá y hermanos d) Padres y otros miembros de la familia
3	**¿A qué edad te vino la menstruación por primera vez?** a) 10 años b) 11 años c)12 años d) 13 años e) 14 años f) 15 años g) 16 años h) 17 años
4	**¿Con qué frecuencia te viene la menstruación?** a) Una vez al mes b) Dos veces al mes c) No tengo un patrón fijo
5	**¿Cuántos días suele durar tu menstruación?** a) 1 a 2 días b) 3 a 7 días c) más de 7 días
6	**¿Sientes dolor durante la menstruación?** a) Si b) No c) A veces **En caso tu respuesta haya sido "Si o a veces": ¿has consultado a un profesional de la salud acerca de este dolor?** a) Si b) No

	CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD MENSTRUAL
	A. Aparato reproductor femenino
1	**¿Qué es la vulva?** a) Es la vagina b) Forma parte del aparato reproductor femenino c) No sé
2	**¿Dónde se forman los óvulos?** a) En el útero b) En los ovarios c) No sé
3	**¿Dónde está ubicado el útero?** a) En la vagina b) En la parte baja del abdomen, entre la vejiga y el recto c) No sé
	B. Ciclo menstrual
4	**¿Qué es el ciclo menstrual?** a) Es el momento en el que se da la menstruación b) Es un proceso hormonal que se da cada 28 días c) No sé
5	**¿Cuánto dura normalmente un ciclo menstrual?** a) Menos de 21 días b) Entre 21 y 34 días c) Más de 34 días d) No sé

6	**¿Cuántas fases tiene el ciclo menstrual?** a) 2 fases b) 4 fases c) No sé
7	**¿Qué es la ovulación?** a) Es cuando se libera un óvulo desde el ovario b) Es el momento en el que ocurre la menstruación c) No sé
8	**¿En qué día del ciclo menstrual suele ocurrir la ovulación?** a) Alrededor del día 14 del mes b) Alrededor del día 28 del mes c) No sé
9	**¿Puede ocurrir un embarazo en cualquier momento del ciclo menstrual?** a) Sí b) No c) No sé
C. Menstruación	
10	**¿Qué es la menstruación?** a) Es el desprendimiento de una capa sanguínea del útero que ocurre cada mes b) Es la eliminación de impurezas del cuerpo c) Es una enfermedad d) No sé
11	**¿Debido a que se origina la menstruación?** a) Cambios hormonales b) Estrés c) Para evitar acumulación de sangre en el útero d) No sé
12	**¿Qué contiene la sangre menstrual?** a) Solo sangre b) Sangre y otras células del interior del útero c) No sé
13	**¿A qué edad suele comenzar la menstruación?** a) Entre los 8 y 10 años b) Entre los 10 y 15 años c) No sé
14	**¿Cuántos días de sangrado se consideran normales durante la menstruación?** a) Menos de 2 días b) De 2 a 7 días c) Más de 7 días d) No sé
15	**¿Es normal que la menstruación sea irregular en los primeros años?** (cuando la menstruación NO llega siempre el mismo día en cada mes y su duración varia) a) Sí b) No c) No sé
D. Síndrome premenstrual	
16	**¿Qué es el síndrome premenstrual (SPM)?** a) Cambios emocionales antes de la menstruación b) Cambios emocionales y síntomas físicos que ocurren antes de la menstruación c) No sé
17	**¿Qué síntomas emocionales pueden presentarse antes de la menstruación?**

	a) Irritabilidad y sensibilidad (mayor susceptibilidad, tristeza o llanto con facilidad, así como molestia o enojo ante situaciones cotidianas) b) Ansiedad (sensación de nerviosismo, preocupación o inquietud sin una causa aparente) c) Depresión (estado de tristeza, desinterés por las actividades habituales o bajo ánimo) d) Algunas o todas las anteriores e) Ninguno
18	**¿Qué síntomas físicos pueden presentarse antes de la menstruación?** a) Dolor en la parte baja del abdomen b) Sensibilidad en las mamas c) Náuseas y/o vómitos d) Debilidad e) Algunas o todas las anteriores f) Ninguno

ACTITUDES SOBRE SALUD MENSTRUAL						
N°	**Alternativas**	**Totalmente en desacuerdo**	**En desacuerdo**	**Ni de acuerdo ni en desacuerdo**	**De acuerdo**	**Totalmente de acuerdo**
1	No siento incomodidad durante mi menstruación					
2	No creo que la menstruación sea un proceso doloroso					
3	La menstruación no me parece algo sucio					
4	No dejo de hacer algunas actividades (como deporte o salir) cuando menstruo					
5	Me siento cómoda cuando hablo sobre la menstruación y creo que es importante hablarlo en casa y en el colegio					
6	Considero que la menstruación es un signo de que mi cuerpo se está desarrollando adecuadamente					
7	Pienso que una mujer al menstruar, ya					

	puede quedar embarazada					

PRÁCTICAS SOBRE SALUD MENSTRUAL	
1	**¿Te bañas o duchas durante los días que estas menstruando?** a) Si, algunos días o todos los días b) No me baño en esos días (considero que si lo hago afectará mi menstruación)
2	**¿Cuántas veces al día te cambias la toalla higiénica cuando estas con la menstruación?** a) 1 vez al día b) 2 a 4 veces al día c) Solo cuando ya está muy llena
3	**Cuando te cambias la toalla higiénica, ¿te lavas las manos con agua y jabón?** a) Siempre b) A veces c) No lo considero necesario
4	**¿Puedes cambiarte la toalla higiénica en el colegio cuando lo necesitas?** a) Sí, siempre b) A veces c) No, nunca **Si tu respuesta fue "A veces o no, nunca", ¿cuál es la razón principal?** a) Me da vergüenza b) A veces no tengo toallas higiénicas o me olvido de llevarlas al colegio c) No es fácil pedir permiso para ir al baño durante clases d) Los baños no están limpios o no tienen las condiciones adecuadas e) Prefiero esperar a llegar a casa para cambiarme
5	**¿Alguna vez has faltado al colegio debido de la menstruación?** a) Sí b) No c) A veces **Si tu respuesta fue "Sí o a veces", ¿cuál fue la razón principal?** a) Siento dolor b) Me siento muy incómoda c) El sangrado es muy abundante d) Me preocupaba que la toalla se moviera y manchara mi ropa

ANEXO N°2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución: Universidad Católica de Santa María
Investigadoras: Jennyfer Jessenia Chahuara Ccame - Jaqueline Betsy Vilcarana Parisaca
Título: "Conocimiento, actitud y prácticas sobre salud menstrual según edad en adolescentes del nivel secundario de la I.E. 40300 G.U.E. Miguel Grau, Arequipa 2025"

Estimado/a padre, madre o apoderado/a:

Nos dirigimos a usted para solicitar su autorización a fin de que su hija pueda participar en el presente estudio de investigación, que tiene como objetivo identificar el conocimiento, la actitud y las prácticas que tienen las adolescentes frente a la salud menstrual.

Este estudio se llevará a cabo con adolescentes del nivel secundario y consistirá en la aplicación de un cuestionario anónimo y confidencial. La información obtenida será utilizada exclusivamente con fines académicos, en el marco del proyecto de tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia.

Características del estudio:

- **Participación voluntaria:** La participación es completamente voluntaria. Puede retirarse en cualquier momento sin ninguna consecuencia.
- **Anonimato y confidencialidad:** No se recogerán nombres ni datos personales y la información será tratada de forma confidencial.
- **Duración:** La encuesta tendrá una duración aproximada de 20 minutos y se aplicará en un horario coordinado con la Institución Educativa.
- **Riesgos y beneficios:** El estudio no representa riesgos físicos ni psicológicos. La salud menstrual es un proceso natural que, al estar presente a lo largo de la vida de las mujeres, su conocimiento resulta fundamental. Asimismo, se entregará a cada participante un kit de higiene como apoyo para el cuidado de su salud menstrual.

Autorización:

Declaro que he sido informado/a sobre los objetivos y características del estudio:

(___) SÍ, otorgo mi consentimiento para que la estudiante participe en esta investigación.

(___) NO otorgo mi consentimiento para que la estudiante participe en esta investigación.

Fecha: _____

_____
Firma del padre, madre u apoderado
DNI:……...

ANEXO Nº3

DELIMITACIÓN GEOGRÁFICA



FUENTE: Google Maps

EXPERTO 1

ANEXO N°4

VALIDACIÓN DE CONTENIDO DE INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN

INSTRUMENTO N°1: CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD MENSTRUAL

Arequipa, 30 de septiembre del 2025

Nombre del experto: **Vilma Soledad Choquehuanca Calcina**
Profesión: **Obstetra**
Ocupación: **Obstetra Asistencial del C.S. Mariano Melgar**
Grado Académico / Mención: **Maestría en Psicología Clínica Educativa Infantil y Adolescencial.**

FICHA DE JUICIO DE EXPERTOS

INSTRUCCIÓN: Luego de analizar y cotejar el instrumento de investigación, le solicitamos que en base a su criterio y experiencia profesional, valide dicho instrumento para su aplicación, utilizando una numeración del 1 al 4 según la siguiente tabla:

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	PUNTAJE OBTENIDO
Suficiencia		
Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta.	1. No cumple con el criterio 2. Bajo nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel	4
Claridad		
El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio 2. Bajo nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel	4
Coherencia		
El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. No cumple con el criterio 2. Bajo nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel	4
Relevancia		
El ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio 2. Bajo nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel	4

Aporte y sugerencias para mejorar este informe:

GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA
MICRORED DE SALUD MARIANO MELGAR
CENTRO DE SALUD MARIANO MELGAR
VILMA S. CHOQUEHUANCA CALCINA
OBSTETRA
COP. 5532

FIRMA DEL EXPERTO

INSTRUMENTO N°2: ACTITUDES SOBRE SALUD MENSTRUAL

Arequipa, 30 de septiembre del 2025

Nombre del experto: **Vilma Soledad Choquehuanca Calcina**
Profesión: **Obstetra**
Ocupación: **Obstetra Asistencial del C.S. Mariano Melgar**
Grado Académico / Mención: **Maestría en Psicología Clínica Educativa Infantil y Adolescencial.**

FICHA DE JUICIO DE EXPERTOS

INSTRUCCIÓN: Luego de analizar y cotejar el instrumento de investigación, le solicitamos que en base a su criterio y experiencia profesional, valide dicho instrumento para su aplicación, utilizando una numeración del 1 al 4 según la siguiente tabla:

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	PUNTAJE OBTENIDO
Suficiencia		
Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta.	1. No cumple con el criterio 2. Bajo nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel	4
Claridad		
El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio 2. Bajo nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel	4
Coherencia		
El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. No cumple con el criterio 2. Bajo nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel	4
Relevancia		
El ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio 2. Bajo nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel	4

Aporte y sugerencias para mejorar este informe:

GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA
MICRORED DE SALUD MARIANO MELGAR
CENTRO DE SALUD MARIANO MELGAR
VILMA S. CHOQUEHUANCA CALCINA
OBSTETRA
COP. 5532

FIRMA DEL EXPERTO

INSTRUMENTO N°3: PRÁCTICAS SOBRE SALUD MENSTRUAL

Arequipa, 30 de septiembre del 2025

Nombre del experto: **Vilma Soledad Choquehuanca Calcina**
Profesión: **Obstetra**
Ocupación: **Obstetra Asistencial del C.S. Mariano Melgar**
Grado Académico / Mención: **Maestría en Psicología Clínica Educativa Infantil y Adolescencial.**

FICHA DE JUICIO DE EXPERTOS

INSTRUCCIÓN: Luego de analizar y cotejar el instrumento de investigación, le solicitamos que en base a su criterio y experiencia profesional, valide dicho instrumento para su aplicación, utilizando una numeración del 1 al 4 según la siguiente tabla:

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	PUNTAJE OBTENIDO
Suficiencia		
Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta.	1. No cumple con el criterio 2. Bajo nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel	4
Claridad		
El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio 2. Bajo nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel	4
Coherencia		
El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. No cumple con el criterio 2. Bajo nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel	4
Relevancia		
El ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio 2. Bajo nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel	4

Aporte y sugerencias para mejorar este informe:

GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA
MICRORED DE SALUD MARIANO MELGAR
CENTRO DE SALUD MARIANO MELGAR
VILMA S. CHOQUEHUANCA CALCINA
OBSTETRA
COP. 5532

FIRMA DEL EXPERTO

EXPERTO 2

INSTRUMENTO N°1: CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD MENSTRUAL

Arequipa, 30 de septiembre del 2025

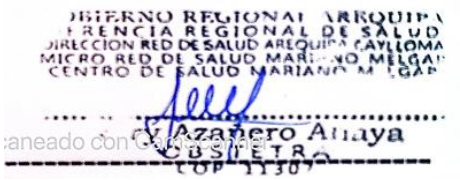
Nombre del experto: **Nery Matilde Azañero Anaya**
Profesión: **Obstetra**
Ocupación: **Obstetra Asistencial del C.S. Mariano Melgar**
Grado Académico / Mención: **Especialista en Educación Sexual del Escolar y del Adolescente**

FICHA DE JUICIO DE EXPERTOS

INSTRUCCIÓN: Luego de analizar y cotejar el instrumento de investigación, le solicitamos que en base a su criterio y experiencia profesional, valide dicho instrumento para su aplicación, utilizando una numeración del 1 al 4 según la siguiente tabla:

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	PUNTAJE OBTENIDO
Suficiencia		
Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta.	1. No cumple con el criterio 2. Bajo nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel	4
Claridad		
El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio 2. Bajo nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel	4
Coherencia		
El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. No cumple con el criterio 2. Bajo nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel	4
Relevancia		
El ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio 2. Bajo nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel	4

Aporte y sugerencias para mejorar este informe:



FIRMA DEL EXPERTO

INSTRUMENTO N°2: ACTITUDES SOBRE SALUD MENSTRUAL

Arequipa, 30 de septiembre del 2025

Nombre del experto: **Nery Matilde Azañero Anaya**
Profesión: **Obstetra**
Ocupación: **Obstetra Asistencial del C.S. Mariano Melgar**
Grado Académico / Mención: **Especialista en Educación Sexual del Escolar y del Adolescente**

FICHA DE JUICIO DE EXPERTOS

INSTRUCCIÓN: Luego de analizar y cotejar el instrumento de investigación, le solicitamos que en base a su criterio y experiencia profesional, valide dicho instrumento para su aplicación, utilizando una numeración del 1 al 4 según la siguiente tabla:

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	PUNTAJE OBTENIDO
Suficiencia		
Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta.	1. No cumple con el criterio 2. Bajo nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel	4
Claridad		
El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio 2. Bajo nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel	4
Coherencia		
El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. No cumple con el criterio 2. Bajo nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel	4
Relevancia		
El ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio 2. Bajo nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel	4

Aporte y sugerencias para mejorar este informe:



FIRMA DEL EXPERTO

INSTRUMENTO N°3: PRÁCTICAS SOBRE SALUD MENSTRUAL

Arequipa, 30 de septiembre del 2025

Nombre del experto: **Nery Matilde Azañero Anaya**
Profesión: **Obstetra**
Ocupación: **Obstetra Asistencial del C.S. Mariano Melgar**
Grado Académico / Mención: **Especialista en Educación Sexual del Escolar y del Adolescente**

FICHA DE JUICIO DE EXPERTOS

INSTRUCCIÓN: Luego de analizar y cotejar el instrumento de investigación, le solicitamos que en base a su criterio y experiencia profesional, valide dicho instrumento para su aplicación, utilizando una numeración del 1 al 4 según la siguiente tabla:

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	PUNTAJE OBTENIDO
Suficiencia		
Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta.	1. No cumple con el criterio 2. Bajo nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel	4
Claridad		
El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio 2. Bajo nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel	4
Coherencia		
El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. No cumple con el criterio 2. Bajo nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel	4
Relevancia		
El ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio 2. Bajo nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel	4

Aporte y sugerencias para mejorar este informe:



FIRMA DEL EXPERTO

EXPERTO 3

INSTRUMENTO N°1: CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD MENSTRUAL

Arequipa, 10 de octubre del 2025

Nombre del experto: **Natalia Noemi Alemán Delgado**
Profesión: **Obstetra**
Ocupación: **Obstetra Asistencial en Hospital Goyeneche**
Grado Académico / Mención: **Especialista en Educación sexual y afectividad**

FICHA DE JUICIO DE EXPERTOS

INSTRUCCIÓN: Luego de analizar y cotejar el instrumento de investigación, le solicitamos que en base a su criterio y experiencia profesional, valide dicho instrumento para su aplicación, utilizando una numeración del 1 al 4 según la siguiente tabla:

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	PUNTAJE OBTENIDO
Suficiencia		
Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta.	1. No cumple con el criterio 2. Bajo nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel	4
Claridad		
El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio 2. Bajo nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel	4
Coherencia		
El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. No cumple con el criterio 2. Bajo nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel	4
Relevancia		
El ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio 2. Bajo nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel	4

Aporte y sugerencias para mejorar este informe:



FIRMA DEL EXPERTO

INSTRUMENTO N°2: ACTITUDES SOBRE SALUD MENSTRUAL

Arequipa, 10 de octubre del 2025

Nombre del experto: **Natalia Noemi Alemán Delgado**
Profesión: **Obstetra**
Ocupación: **Obstetra Asistencial en Hospital Goyeneche**
Grado Académico / Mención: **Especialista en Educación sexual y afectividad**

FICHA DE JUICIO DE EXPERTOS

INSTRUCCIÓN: Luego de analizar y cotejar el instrumento de investigación, le solicitamos que en base a su criterio y experiencia profesional, valide dicho instrumento para su aplicación, utilizando una numeración del 1 al 4 según la siguiente tabla:

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	PUNTAJE OBTENIDO
Suficiencia		
Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta.	1. No cumple con el criterio 2. Bajo nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel	4
Claridad		
El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio 2. Bajo nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel	4
Coherencia		
El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. No cumple con el criterio 2. Bajo nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel	4
Relevancia		
El ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio 2. Bajo nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel	4

Aporte y sugerencias para mejorar este informe:



FIRMA DEL EXPERTO

INSTRUMENTO N°3: PRÁCTICAS SOBRE SALUD MENSTRUAL

Arequipa, 10 de octubre del 2025

Nombre del experto: **Natalia Noemi Alemán Delgado**
Profesión: **Obstetra**
Ocupación: **Obstetra Asistencial en Hospital Goyeneche**
Grado Académico / Mención: **Especialista en Educación sexual y afectividad**

FICHA DE JUICIO DE EXPERTOS

INSTRUCCIÓN: Luego de analizar y cotejar el instrumento de investigación, le solicitamos que en base a su criterio y experiencia profesional, valide dicho instrumento para su aplicación, utilizando una numeración del 1 al 4 según la siguiente tabla:

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	PUNTAJE OBTENIDO
Suficiencia		
Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta.	1. No cumple con el criterio 2. Bajo nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel	4
Claridad		
El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio 2. Bajo nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel	4
Coherencia		
El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. No cumple con el criterio 2. Bajo nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel	4
Relevancia		
El ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio 2. Bajo nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel	4

Aporte y sugerencias para mejorar este informe:



FIRMA DEL EXPERTO

VALIDACIÓN DE JUICIO POR EXPERTOS EN EL CUESTIONARIO N°1 : CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD MENSTRUAL																		
A. SUFICIENCIA																		
Experto/ Ítem	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Experto 1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Experto 2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Experto 3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Promedio	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
V Aiken	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
V AIKEN GLOBAL PARA SUFICIENCIA: 1																		
B. CLARIDAD																		
Experto/ Ítem	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Experto 1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Experto 2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Experto 3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Promedio	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
V Aiken	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
V AIKEN GLOBAL PARA CLARIDAD: 1																		
C. COHERENCIA																		
Experto/ Ítem	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Experto 1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Experto 2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Experto 3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Promedio	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
V Aiken	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
V AIKEN GLOBAL PARA COHERENCIA: 1																		
D. RELEVANCIA																		
Experto/ Ítem	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Experto 1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Experto 2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Experto 3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Promedio	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
V Aiken	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
V AIKEN GLOBAL PARA RELEVANCIA: 1																		

Interpretación: El cuestionario de conocimientos sobre salud menstrual alcanzó un puntaje final de 1, lo que refleja un alto nivel de concordancia entre los expertos en la valoración de los ítems, evidenciando así una sólida validez de contenido para su aplicación.

VALIDACIÓN DE JUICIO POR EXPERTOS EN EL CUESTIONARIO N°2 : ACTITUDES SOBRE SALUD MENSTRUAL							
A. SUFICIENCIA							
Experto/ Ítem	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
Experto 1	4	4	4	4	4	4	4
Experto 2	4	4	4	4	4	4	4
Experto 3	4	4	4	4	4	4	4
Promedio	4	4	4	4	4	4	4
V Aiken	1	1	1	1	1	1	1
V AIKEN GLOBAL PARA SUFICIENCIA: 1							
B. CLARIDAD							
Experto/ Ítem	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
Experto 1	4	4	4	4	4	4	4
Experto 2	4	4	4	4	4	4	4
Experto 3	4	4	4	4	4	4	4
Promedio	4	4	4	4	4	4	4
V Aiken	1	1	1	1	1	1	1
V AIKEN GLOBAL PARA CLARIDAD: 1							
C. COHERENCIA							
Experto/ Ítem	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
Experto 1	4	4	4	4	4	4	4
Experto 2	4	4	4	4	4	4	4
Experto 3	4	4	4	4	4	4	4
Promedio	4	4	4	4	4	4	4
V Aiken	1	1	1	1	1	1	1
V AIKEN GLOBAL PARA COHERENCIA: 1							
D. RELEVANCIA							
Experto/ Ítem	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
Experto 1	4	4	4	4	4	4	4
Experto 2	4	4	4	4	4	4	4
Experto 3	4	4	4	4	4	4	4
Promedio	4	4	4	4	4	4	4
V Aiken	1	1	1	1	1	1	1
V AIKEN GLOBAL PARA RELEVANCIA: 1							

Interpretación: El cuestionario de actitudes sobre salud menstrual alcanzó un puntaje final de 1, lo que refleja una alta concordancia entre los expertos en la valoración de los ítems y por consiguiente, una sólida evidencia de validez de contenido para su aplicación.

VALIDACIÓN DE JUICIO POR EXPERTOS EN EL CUESTIONARIO N°3 : PRÁCTICAS SOBRE SALUD MENSTRUAL					
A. SUFICIENCIA					
Experto/ Ítem	1	2	3	4	5
Experto 1	4	4	4	4	4
Experto 2	4	4	4	4	4
Experto 3	4	4	4	4	4
Promedio	4	4	4	4	4
V Aiken	1	1	1	1	1
V AIKEN GLOBAL PARA SUFICIENCIA: 1					
B. CLARIDAD					
Experto/ Ítem	1	2	3	4	5
Experto 1	4	4	4	4	4
Experto 2	4	4	4	4	4
Experto 3	4	4	4	4	4
Promedio	4	4	4	4	4
V Aiken	1	1	1	1	1
V AIKEN GLOBAL PARA CLARIDAD: 1					
C. COHERENCIA					
Experto/ Ítem	1	2	3	4	5
Experto 1	4	4	4	4	4
Experto 2	4	4	4	4	4
Experto 3	4	4	4	4	4
Promedio	4	4	4	4	4
V Aiken	1	1	1	1	1
V AIKEN GLOBAL PARA COHERENCIA: 1					
D. RELEVANCIA					
Experto/ Ítem	1	2	3	4	5
Experto 1	4	4	4	4	4
Experto 2	4	4	4	4	4
Experto 3	4	4	4	4	4
Promedio	4	4	4	4	4
V Aiken	1	1	1	1	1
V AIKEN GLOBAL PARA RELEVANCIA: 1					

Interpretación: El cuestionario de prácticas sobre salud menstrual alcanzó un puntaje final de 1, lo que refleja una alta concordancia entre los expertos en la valoración de los ítems y por consiguiente, una sólida evidencia de validez de contenido para su aplicación.

ANEXO Nº5

ANÁLISIS DE FIABILIDAD

	ÍTEMS								
ENCUESTADOS	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**SUMA**	
E1	1	2	3	1	3	1	1	12	79.804
E2	2	5	5	2	4	3	4	25	16.538
E3	4	1	1	3	2	5	2	18	8.604
E4	5	5	5	5	5	5	4	34	170.738
E5	2	2	2	3	1	4	4	18	8.604
E6	2	2	2	2	2	2	1	13	62.938
E7	1	1	3	4	1	3	3	16	24.338
E8	2	3	2	4	4	2	3	20	0.871
E9	2	1	2	2	1	2	1	11	98.671
E10	3	3	5	3	5	4	5	28	49.938
E11	2	3	4	5	4	3	3	24	9.404
E12	2	1	5	2	2	2	2	16	24.338
E13	4	3	4	5	5	3	4	28	49.938
E14	5	4	3	5	5	2	4	28	49.938
E15	4	2	4	4	3	4	2	23	4.271
VARIANZA	**1.781**	**1.838**	**1.810**	**1.810**	**2.410**	**1.429**	**1.695**	**20.933**	**658.933**
SUMATORIA DE VARIANZAS	**12.771**								
VARIANZA DE LA SUMA DE ÍTEMS	**47.067**								

ALFA DE CRONBACH:

$$\alpha = \frac{K}{K-1}\left(1 - \frac{\sum_{i=1}^{k} S_i}{S_t}\right)$$

$K = 7$

$\sum_{i=1}^{k} S_i = 12.771$

$S_t = 47.067$

$\alpha = 0.850$

ALFA DE CRONBACH	CONSISTENCIA INTERNA
>0.9	Excelente
>0.8	**Buena**
>0.7	Aceptable
>0.6	Cuestionable
>0.5	Pobre
<0.5	Inaceptable

Interpretación: La confiabilidad del instrumento correspondiente a las actitudes sobre salud menstrual, fue analizada mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, aplicado a una muestra piloto de 15 estudiantes. El valor obtenido (α = 0.85) reflejó una buena consistencia interna.

ANEXO N°6

MATRIZ DE RESPUESTAS CORRECTAS DE LOS CUESTIONARIOS

Conocimientos sobre salud menstrual	
1	B
2	B
3	B
4	B
5	B
6	B
7	A
8	A
9	B
10	A
11	A
12	B
13	B
14	B
15	A
16	B
17	D
18	E

Actitudes sobre salud menstrual	
1	Totalmente de acuerdo
2	Totalmente de acuerdo
3	Totalmente de acuerdo
4	Totalmente de acuerdo
5	Totalmente de acuerdo
6	Totalmente de acuerdo
7	Totalmente de acuerdo

Prácticas sobre salud menstrual	
1	A
2	B
3	A
4	A
5	B

ANEXO N°7

CARTA DE PRESENTACIÓN A LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

Universidad Católica de Santa María
AREQUIPA – PERU ☎ (5154)382038 http://www.ucsm.edu.pe facebook.com/ucsm.edu.pe/

"IN SCIENTIA ET FIDE ES IT FORTITUDO NOSTRA"
(En la Ciencia y en la Fe está nuestra Fortaleza)

Arequipa, 15 de diciembre del 2025

Sra. Mgter.
ALEJANDRINA SOTO CASTILLO
Directora del Colegio I.E. 40300 Gran Unidad Escolar Miguel Grau
Ciudad. -

Asunto: Aplicación de Instrumento de Tesis - FOyP.

Tengo a bien dirigirme a Usted, para manifestarle que uno de los requisitos para la titulación de nuestras egresadas de la Facultad de Obstetricia y Puericultura es realizar un trabajo de investigación sobre nuestra carrera profesional, y para lo cual las señoritas estudiantes **CHAHUARA CCAME, JENNYFER JESSENIA, Identificada con DNI** 73999495 **y VILCARANA PARISACA, JAQUELINE BETSY Identificada con DNI** 75321025, están realizando el trabajo de investigación titulado: **"CONOCIMIENTO, ACTITUD Y PRÁCTICAS SOBRE SALUD MENSTRUAL SEGÚN EDAD EN ADOLESCENTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. 40300 GRAN UNIDAD ESCOLAR MIGUEL GRAU, AREQUIPA 2025",** y como entenderá el mismo deberá obtener información mediante cuestionario a estudiantes mujeres del nivel secundario de la Institución Educativa, en el periodo del mes de diciembre del presente año 2025.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi especial consideración.

Atentamente,

Dra. LOURDES ARENCIO HEREDIA
Decana (e) de la Facultad de Obstetricia y Puericultura
Universidad Católica de Santa María

LMAH/DFOyP
RCA

ANEXO N°8

CARTA DE ACEPTACIÓN DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

Arequipa, 25 de noviembre del 2025

Señoritas:
Bach. Jennyfer Iessenia Chahuara Ccame
Bach. Jaqueline Betsy Vilcarana Parisaca

De mi mayor consideración:

Por medio de la presente, reciban un cordial saludo y, a la vez, se autoriza la aplicación de los instrumentos correspondientes a la investigación titulada **"Conocimiento, actitud y prácticas sobre salud menstrual según edad en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa 40300 Gran Unidad Escolar Miguel Grau, Arequipa, 2025".**

Asimismo, se les solicita presentar a esta institución educativa los resultados finales, las conclusiones y las recomendaciones derivadas de la investigación. Del mismo modo, se les solicita desarrollar una **retroalimentación mediante sesiones educativas dirigidas a las estudiantes,** con la finalidad de fortalecer los conocimientos relacionadas con la salud menstrual.

Sin otro particular, me suscribo de ustedes.

Atentamente,

DIRECCIÓN

ALEJANDRINA SOTO CASTILLO
DIRECTORA

Director(a) / Sub Director(a)
Firma - Post Firma y Sello

ANEXO N° 9

EVIDENCIAS

















ANEXO N° 10

MATRIZ DE DATOS

CARACTERÍSTICAS PERSONALES						
Nro	**Edad**	**Conv**	**Menarquia**	**Frecuencia**	**Duración**	**Dolor**
1	13	4	3	3	2	1
2	14	4	1	3	2	3
3	12	3	1	3	2	3
4	14	4	3	1	2	2
5	13	3	4	1	2	3
6	13	3	4	3	1	2
7	13	3	1	1	2	3
8	13	3	2	2	2	2
9	14	1	2	3	2	1
10	15	4	4	3	2	1
11	14	3	3	3	2	3
12	16	4	6	3	2	1
13	15	3	2	1	2	1
14	13	3	1	1	2	3
15	13	4	3	1	2	1
16	12	4	3	3	2	1
17	13	3	1	1	2	3
18	13	4	1	1	1	2
19	16	3	1	1	1	3
20	12	3	1	3	2	2
21	16	3	1	1	2	3
22	13	4	1	1	2	3
23	13	2	3	2	2	3
24	13	3	3	3	2	3
25	13	4	1	1	2	3
26	14	3	1	2	2	1
27	14	4	2	1	2	2
28	14	4	3	2	2	3
29	14	3	3	1	2	3
30	14	3	1	1	4	1
31	13	2	2	3	2	3
32	14	1	4	1	2	1
33	13	4	4	3	3	1
34	14	3	2	1	2	3

35	14	3	3	1	1	2
36	15	3	3	1	2	2
37	16	4	2	1	3	1
38	15	3	3	1	2	3
39	16	4	2	2	1	3
40	15	3	3	2	1	3
41	16	4	4	3	2	3
42	16	3	2	1	2	2
43	16	3	3	1	2	3
44	15	3	3	1	2	2
45	17	1	3	1	2	1
46	15	3	2	1	4	3
47	16	4	2	3	2	1
48	15	4	3	3	2	1
49	15	4	5	2	1	1
50	16	4	5	1	2	2
51	16	4	6	3	1	1
52	17	4	3	3	2	1
53	16	4	2	1	2	2
54	17	3	2	3	2	1
55	17	4	2	3	1	1
56	17	4	4	3	2	1
57	15	4	1	3	2	1
58	15	4	1	1	2	3
59	17	3	3	1	2	3
60	17	1	1	1	2	1
61	15	4	1	3	2	3
62	15	3	4	1	2	3
63	17	3	2	1	2	1
64	15	4	4	1	3	3
65	15	4	3	1	2	3
66	13	3	1	1	2	3
67	13	4	3	1	2	1
68	12	4	3	3	2	1
69	13	3	1	1	2	3
70	13	4	1	1	1	2
71	14	3	1	2	2	1
72	14	4	2	1	2	2
73	14	4	3	2	2	3
74	14	3	3	1	2	3
75	14	3	1	1	4	1

76	13	3	1	1	2	3
77	13	3	2	2	2	2
78	14	1	2	3	2	1
79	12	3	1	3	2	2
80	13	4	3	3	2	1
81	14	4	1	3	2	3
82	12	3	1	3	2	3
83	14	4	3	1	2	2
84	14	3	3	3	2	3
85	13	4	1	1	2	3
86	13	2	3	2	2	3
87	13	3	4	1	2	3
88	13	3	4	3	1	2
89	13	3	3	3	2	3
90	13	4	1	1	2	3
91	14	1	4	1	2	1
92	13	4	4	3	3	1
93	14	3	2	1	2	3
94	13	2	2	3	2	3
95	14	3	3	1	1	2
96	15	4	4	3	2	1
97	16	3	1	1	1	3
98	16	3	1	1	2	3
99	15	3	3	1	2	2
100	16	4	2	1	3	1
101	15	3	3	1	2	3
102	16	4	2	2	1	3
103	15	3	3	2	1	3
104	15	3	2	1	4	3
105	16	4	2	3	2	1
106	15	4	3	3	2	1
107	15	4	5	2	1	1
108	16	3	3	1	2	3
109	15	3	3	1	2	2
110	17	1	3	1	2	1
111	16	4	6	3	2	1
112	15	3	2	1	2	1

CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD MENSTRUAL																		
	A. Aparato reproductor femenino			B. Ciclo menstrual						C. Menstruación						D. Síndrome premenstrual		
Nro	Vulva	Óvulos	Útero	Ciclo	Duración	Fases	Ovulación	Momento	Embarazo	Menstruación	Origen	Composición	Menarquia	Duración	Regularidad	SPM	S. emocionales	S. físicos
1	3	2	2	1	4	1	2	3	2	1	1	2	2	2	1	1	2	5
2	1	2	2	1	1	1	2	3	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1
3	2	2	2	1	4	1	3	3	1	2	1	2	1	2	1	1	3	1
4	1	2	2	2	2	3	3	3	1	2	3	2	2	2	1	3	3	4
5	2	2	2	1	5	3	3	3	3	2	1	2	2	2	3	3	3	1
6	3	3	2	1	4	1	3	3	3	4	3	2	2	1	3	3	3	1
7	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	3	2	2	3	2	2	1	1
8	2	1	2	2	1	1	3	1	2	2	3	2	2	2	1	2	1	1
9	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1
10	1	2	2	2	2	3	2	2	3	1	3	2	2	2	3	3	4	1
11	2	2	2	2	4	3	1	3	3	2	3	2	1	2	1	3	5	1
12	2	2	2	2	2	3	1	1	1	1	3	2	2	2	1	2	4	5
13	1	2	2	1	4	3	1	3	3	1	3	1	2	2	1	2	4	5
14	2	2	2	1	1	2	3	3	2	2	1	2	2	2	1	3	1	1
15	2	2	2	1	4	3	2	3	3	1	3	2	2	2	1	3	4	1
16	1	2	3	1	1	3	3	3	2	2	1	2	2	2	3	2	4	5
17	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	3	2	1	2	2	2
18	2	2	2	2	4	3	3	3	3	1	3	2	2	2	1	3	4	5
19	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	5
20	2	1	2	2	4	3	1	3	1	2	1	2	2	1	3	2	5	1
21	1	2	2	1	1	2	1	1	3	1	1	2	2	2	1	2	4	5

22	2	1	2	2	2	3	1	1	1	2	3	2	2	2	1	3	1	2
23	2	2	2	1	1	3	2	1	3	2	3	2	2	2	2	1	1	4
24	1	3	3	1	3	1	3	2	3	3	2	3	2	1	4	3	2	4
25	1	1	2	1	1	4	3	3	3	2	2	1	2	2	2	3	3	5
26	3	2	2	2	4	3	1	3	1	2	4	2	2	2	3	3	1	1
27	2	1	2	2	2	3	1	3	1	1	1	2	2	1	1	2	1	5
28	1	2	1	1	4	3	1	3	1	2	1	2	2	2	3	3	4	5
29	2	1	2	1	2	3	1	3	1	1	1	2	2	2	3	1	1	5
30	1	2	2	2	2	3	1	3	1	1	3	1	1	2	1	3	4	1
31	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	3	1
32	1	1	2	2	2	3	3	2	3	2	1	2	1	2	1	3	2	1
33	1	1	2	2	4	3	1	2	1	1	1	2	1	3	3	3	1	1
34	1	2	2	2	2	3	1	1	1	1	3	2	2	2	2	2	1	1
35	2	1	2	2	2	3	1	3	1	1	1	2	2	1	1	2	1	5
36	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	3	2	1	2	1	3	4	1
37	2	3	2	2	4	3	1	3	3	1	1	1	2	4	3	3	1	1
38	2	1	2	2	4	3	1	3	1	1	1	3	2	2	3	2	4	5
39	1	3	2	2	4	3	1	3	1	1	1	2	2	1	3	3	4	1
40	1	1	2	1	4	3	2	3	2	1	1	2	2	2	2	2	3	1
41	2	1	2	2	2	2	3	1	1	2	4	2	2	2	1	2	4	2
42	2	2	2	2	4	2	1	2	2	1	3	2	2	2	3	2	4	1
43	2	2	2	1	4	3	2	3	1	1	1	3	2	2	1	3	1	5
44	1	3	2	2	2	3	4	3	1	3	1	1	1	3	2	2	1	3
45	2	2	2	2	2	2	1	1	3	1	1	3	2	2	2	1	2	4
46	3	1	1	1	4	3	1	3	3	1	3	2	2	2	3	2	1	1
47	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	4	2	1	2	1	3	4	2
48	3	3	2	3	4	3	3	3	3	4	4	3	1	1	4	3	3	4

49	2	2	2	2	2	3	3	3	1	1	3	2	3	2	1	3	4	5
50	2	2	2	2	1	3	1	1	1	1	1	2	1	2	1	3	4	2
51	2	2	2	2	1	3	1	1	1	1	1	2	2	1	2	3	1	1
52	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	5
53	2	2	2	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	3	2	1	1
54	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1
55	2	1	2	2	1	3	2	2	2	1	1	2	2	2	1	3	1	1
56	2	2	2	2	4	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1
57	2	2	2	2	2	3	1	1	3	1	3	2	2	2	1	2	4	5
58	3	2	2	2	2	3	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	4	1
59	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	3	2	2	2	3	2	1	1
60	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	3	2	3	2	3	2	1	1
61	1	2	2	1	2	3	3	3	1	1	3	2	1	2	1	3	4	5
62	3	2	3	2	1	3	1	3	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1
63	1	2	2	2	1	3	1	2	2	1	1	2	2	2	3	1	5	1
64	2	2	2	1	3	3	1	1	1	1	1	3	3	4	3	2	1	4
65	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	3	2	2	2	3	1	1	1
66	2	2	2	1	1	2	3	3	2	2	1	2	2	2	1	3	1	1
67	2	2	2	1	4	3	2	3	3	1	3	2	2	2	1	3	4	1
68	1	2	3	1	1	3	3	3	2	2	1	2	2	2	3	2	4	5
69	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	3	2	1	2	2	2
70	2	2	2	2	4	3	3	3	3	1	3	2	2	2	1	3	4	5
71	3	2	2	2	4	3	1	3	1	2	4	2	2	2	3	3	1	1
72	2	1	2	2	2	3	1	3	1	1	1	2	2	1	1	2	1	5
73	1	2	1	1	4	3	1	3	1	2	1	2	2	2	3	3	4	5
74	2	1	2	1	2	3	1	3	1	1	1	2	2	2	3	1	1	5
75	1	2	2	2	2	3	1	3	1	1	3	1	1	2	1	3	4	1

76	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	3	2	2	3	2	2	1	1
77	2	1	2	2	1	1	3	1	2	2	3	2	2	2	1	2	1	1
78	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1
79	2	1	2	2	4	3	1	3	1	2	1	2	2	1	3	2	5	1
80	3	2	2	1	4	1	2	3	2	1	1	2	2	2	1	1	2	5
81	1	2	2	1	1	1	2	3	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1
82	2	2	2	1	4	1	3	3	1	2	1	2	1	2	1	1	3	1
83	1	2	2	2	2	3	3	3	1	2	3	2	2	2	1	3	3	4
84	2	2	2	2	4	3	1	3	3	2	3	2	1	2	1	3	5	1
85	2	1	2	2	2	3	1	1	1	2	3	2	2	2	1	3	1	2
86	2	2	2	1	1	3	2	1	3	2	3	2	2	2	2	1	1	4
87	2	2	2	1	5	3	3	3	3	2	1	2	2	2	3	3	3	1
88	3	3	2	1	4	1	3	3	3	4	3	2	2	1	3	3	3	1
89	1	3	3	1	3	1	3	2	3	3	2	3	2	1	4	3	2	4
90	1	1	2	1	1	4	3	3	3	2	2	1	2	2	2	3	3	5
91	1	1	2	2	2	3	3	2	3	2	1	2	1	2	1	3	2	1
92	1	1	2	2	4	3	1	2	1	1	1	2	1	3	3	3	1	1
93	1	2	2	2	2	3	1	1	1	1	3	2	2	2	2	2	1	1
94	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	3	1
95	2	1	2	2	2	3	1	3	1	1	1	2	2	1	1	2	1	5
96	1	2	2	2	2	3	2	2	3	1	3	2	2	2	3	3	4	1
97	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	5
98	1	2	2	1	1	2	1	1	3	1	1	2	2	2	1	2	4	5
99	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	3	2	1	2	1	3	4	1
100	2	3	2	2	4	3	1	3	3	1	1	1	2	4	3	3	1	1

101	2	1	2	2	4	3	1	3	1	1	1	3	2	2	3	2	4	5
102	1	3	2	2	4	3	1	3	1	1	1	2	2	1	3	3	4	1
103	1	1	2	1	4	3	2	3	2	1	1	2	2	2	2	2	3	1
104	3	1	1	1	4	3	1	3	3	1	3	2	2	2	3	2	1	1
105	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	4	2	1	2	1	3	4	2
106	3	3	2	3	4	3	3	3	3	4	4	3	1	1	4	3	3	4
107	2	2	2	2	2	3	3	3	1	1	3	2	3	2	1	3	4	5
108	2	2	2	1	4	3	2	3	1	1	1	3	2	2	1	3	1	5
109	1	3	2	2	2	3	4	3	1	3	1	1	1	3	2	2	1	3
110	2	2	2	2	2	2	1	1	3	1	1	3	2	2	2	1	2	4
111	2	2	2	2	2	3	1	1	1	1	3	2	2	2	1	2	4	5
112	1	2	2	1	4	3	1	3	3	1	3	1	2	2	1	2	4	5

	ACTITUDES SOBRE SALUD MENSTRUAL							PRÁCTICAS SOBRE SALUD MENSTRUAL				
Nro	**Incomodidad**	**Dolor**	**Percepción**	**Actividades**	**Comunicación**	**Desarrollo**	**Fertilidad**	**Higiene**	**Frecuencia**	**Lavado**	**Acceso**	**Ausentismo**
1	1	1	4	4	1	1	5	2	2	1	1	2
2	1	4	2	4	4	4	1	2	2	1	1	2
3	2	2	5	1	2	3	2	2	1	3	1	1
4	5	1	3	3	2	4	5	2	2	1	2	2
5	4	4	1	3	3	4	3	2	2	1	2	1
6	3	3	4	3	4	5	3	1	1	1	3	2
7	5	4	2	4	1	5	5	1	2	1	2	2
8	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2
9	4	4	2	5	3	5	5	1	3	1	1	2
10	4	3	4	1	1	2	3	1	2	2	2	2
11	5	3	5	5	1	3	1	1	2	1	2	2
12	5	4	4	3	1	4	5	1	2	1	1	1
13	4	5	2	3	3	4	5	1	2	1	2	1
14	4	2	1	2	2	4	1	1	2	1	1	1
15	4	4	2	3	3	4	1	2	2	2	1	2
16	4	5	3	5	2	4	3	1	2	1	2	1
17	4	1	3	3	2	5	3	4	1	2	2	2
18	3	1	3	5	3	3	2	2	3	1	2	2
19	5	5	4	1	3	4	3	1	2	1	1	3
20	4	4	2	2	2	4	4	2	3	2	2	2
21	3	3	1	2	5	5	4	1	2	1	1	1
22	3	2	2	2	1	5	2	2	2	1	2	2
23	1	4	4	5	4	4	4	1	2	1	1	2

24	1	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3
25	6	4	3	2	2	3	4	1	1	3	1	2
26	4	3	3	4	3	3	4	1	2	1	2	1
27	1	1	1	3	1	4	5	1	2	1	1	2
28	1	2	3	1	1	1	2	2	2	3	3	1
29	3	3	2	4	3	4	4	1	2	2	1	1
30	4	3	3	4	3	4	5	2	2	1	1	3
31	1	5	5	3	1	5	1	1	2	1	2	1
32	3	4	4	5	2	4	3	1	2	1	2	1
33	3	3	3	4	4	4	3	1	2	1	2	1
34	5	3	3	3	4	4	5	1	2	1	1	1
35	1	1	1	1	1	4	4	1	2	1	1	2
36	4	4	2	3	2	3	3	1	2	1	1	2
37	2	3	1	2	4	2	3	2	2	2	2	2
38	5	5	5	1	3	5	5	2	2	1	1	2
39	5	5	4	5	3	4	2	1	2	1	2	3
40	3	4	3	3	2	5	2	2	2	1	2	3
41	3	3	1	4	3	5	4	1	2	1	1	2
42	3	3	3	3	3	4	2	1	2	1	1	2
43	3	3	1	4	4	5	5	2	2	1	2	2
44	1	1	3	3	2	3	3	3	4	2	2	2
45	5	4	5	4	4	4	4	5	1	2	1	1
46	4	5	4	3	3	4	4	1	2	1	2	2
47	4	4	1	4	1	4	4	1	2	2	1	1
48	5	4	4	4	2	2	4	4	1	3	1	1
49	5	4	5	1	5	4	4	1	3	1	2	1

50	1	1	1	1	3	4	4	1	2	1	1	2
51	4	4	4	4	4	3	3	2	2	1	1	1
52	4	2	1	5	5	5	5	1	2	1	1	1
53	1	1	1	1	3	1	1	2	2	3	1	2
54	4	4	2	4	4	4	2	1	2	1	2	2
55	4	4	3	4	3	4	4	2	2	2	2	1
56	4	4	3	2	3	4	4	1	2	1	1	2
57	5	5	5	5	3	4	5	1	2	1	3	1
58	3	1	1	2	4	4	3	1	2	1	2	2
59	4	4	4	3	4	4	4	1	2	1	1	3
60	4	5	3	2	4	4	5	1	2	1	1	2
61	5	4	4	4	2	3	4	1	2	1	2	2
62	3	2	3	1	3	5	2	2	2	1	1	2
63	1	1	1	1	4	4	4	1	2	1	1	1
64	5	5	5	1	1	4	5	2	2	1	2	2
65	2	2	2	2	3	4	4	1	2	2	3	2
66	4	2	1	2	2	4	1	1	2	1	1	1
67	4	4	2	3	3	4	1	2	2	2	1	2
68	4	5	3	5	2	4	3	1	2	1	2	1
69	4	1	3	3	2	5	3	4	1	2	2	2
70	3	1	3	5	3	3	2	2	3	1	2	2
71	4	3	3	4	3	3	4	1	2	1	2	1
72	1	1	1	3	1	4	5	1	2	1	1	2
73	1	2	3	1	1	1	2	2	2	3	3	1
74	3	3	2	4	3	4	4	1	2	2	1	1
75	4	3	3	4	3	4	5	2	2	1	1	3

76	5	4	2	4	1	5	5	1	2	1	2	2
77	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2
78	4	4	2	5	3	5	5	1	3	1	1	2
79	4	4	2	2	2	4	4	2	3	2	2	2
80	1	1	4	4	1	1	5	2	2	1	1	2
81	1	4	2	4	4	4	1	2	2	1	1	2
82	2	2	5	1	2	3	2	2	1	3	1	1
83	5	1	3	3	2	4	5	2	2	1	2	2
84	5	3	5	5	1	3	1	1	2	1	2	2
85	3	2	2	2	1	5	2	2	2	1	2	2
86	1	4	4	5	4	4	4	1	2	1	1	2
87	4	4	1	3	3	4	3	2	2	1	2	1
88	3	3	4	3	4	5	3	1	1	1	3	2
89	1	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3
90	6	4	3	2	2	3	4	1	1	3	1	2
91	3	4	4	5	2	4	3	1	2	1	2	1
92	3	3	3	4	4	4	3	1	2	1	2	1
93	5	3	3	3	4	4	5	1	2	1	1	1
94	1	5	5	3	1	5	1	1	2	1	2	1
95	1	1	1	1	1	4	4	1	2	1	1	2
96	4	3	4	1	1	2	3	1	2	2	2	2
97	5	5	4	1	3	4	3	1	2	1	1	3
98	3	3	1	2	5	5	4	1	2	1	1	1
99	4	4	2	3	2	3	3	1	2	1	1	2
100	2	3	1	2	4	2	3	2	2	2	2	2
101	5	5	5	1	3	5	5	2	2	1	1	2

102	5	5	4	5	3	4	2	1	2	1	2	3
103	3	4	3	3	2	5	2	2	2	1	2	3
104	4	5	4	3	3	4	4	1	2	1	2	2
105	4	4	1	4	1	4	4	1	2	2	1	1
106	5	4	4	4	2	2	4	4	1	3	1	1
107	5	4	5	1	5	4	4	1	3	1	2	1
108	3	3	1	4	4	5	5	2	2	1	2	2
109	1	1	3	3	2	3	3	3	4	2	2	2
110	5	4	5	4	4	4	4	5	1	2	1	1
111	5	4	4	3	1	4	5	1	2	1	1	1
112	4	5	2	3	3	4	5	1	2	1	2	1