

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



T E S I S

**Conocimientos en salud menstrual y su relación con el autocuidado
en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista,
Huariaca-Pasco 2024**

**Para optar el título profesional de:
Licenciada en Enfermería**

Autoras:

Bach. Angela Ivonne Cribillero Falcon

Bach. Liz Joisi Calderon Villanueva

Asesor:

Dr. Samuel Eusebio Rojas Chipana

Cerro de Pasco – Perú – 2025

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



T E S I S

**Conocimientos en salud menstrual y su relación con el
autocuidado en adolescentes de la Institución Educativa San
Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024**

Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado

Dr. Raul Ricardo CARHUAPOMA NICOLÁS
PRESIDENTE

Dra. Elda Nelly MOYA MALAGA
MIEMBRO

Mg. Emerson Edwin LEON ROJAS
MIEMBRO



Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión
Facultad de Ciencias de la Salud
Unidad de Investigación

INFORME DE ORIGINALIDAD N° 058-2025

La Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión ha realizado el análisis con exclusiones en el Software Turnitin Similarity, que a continuación se detalla:

Presentado por:

Angela Ivonne CRIBILLERO FALCON
Liz Joisi CALDERON VILLANUEVA

Escuela de Formación Profesional

ENFERMERIA

Tesis

"Conocimientos en salud menstrual y su relación con el autocuidado en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024"

Asesor:

Dr. Samuel Eusebio ROJAS CHIPANA

Índice de Similitud: 14%

Calificativo

APROBADO

Se adjunta al presente el informe y el reporte de evaluación del software similitud.

Cerro de Pasco, 3 de noviembre del 2025



Firmado digitalmente por PAITA
HUATA Elsa Lourdes FAU
20154605046 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 03.11.2025 12:07:53 -05:00

Dra. Elsa Lourdes PAITA HUATA
Directora de la Unidad de Investigación
Facultad de Ciencias de la Salud

DEDICATORIA

A nuestros padres, con todo el amor por este logro obtenido, ya que con su esfuerzo y dedicación logramos cumplir un sueño más.

A nuestros familiares por ser nuestra fuerza y motivación constante.

Y a todas aquellas personas que, con su ejemplo y palabras de aliento, nos inspiraron a no rendirnos

Angela Ivonne y Liz Joisi

Autoras

AGRADECIMIENTO

A Dios por la sabiduría y conocimiento que nos da día con día, por protegernos y guiarnos durante todo el camino, y por darnos la fortaleza para seguir adelante y superar obstáculos y dificultades a lo largo de nuestra vida.

A nuestros padres y hermanos, quienes nos acompañaron durante todo el trayecto estudiantil y de vida, quienes nos brindaron siempre su apoyo incondicional e inquebrantable con amor y paciencia.

A nuestros docentes y asesor de la carrera de Enfermería, por compartir sus conocimientos y orientarnos con mucha dedicación en el desarrollo de este trabajo, como también en el desarrollo de nuestra formación profesional.

Finalmente, a todas las personas que nos apoyaron directa o indirectamente, por cada gesto de apoyo que nos impulsaron a continuar hasta el final.

Angela Ivonne y Liz Joisi

Autoras

RESUMEN

La presente investigación se realizó con el **objetivo general** de "Determinar la relación que existe entre Conocimientos en salud menstrual y el autocuidado en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco".

Metodología. Enfoque cuantitativo, nivel relacional y diseño no experimental. Se trabajó en una muestra de 87 adolescentes, a quienes se aplicó un cuestionario de conocimientos y otro de medidas de autocuidado en salud menstrual.

Resultados. En un 41.4% de adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, los conocimientos en salud menstrual son de nivel intermedio, en el 31.0% es bajo; y, en el 27.6% son de nivel de adecuado. Respecto a las medidas de autocuidado, en el 40.2% son parciales, en el 32.2% son integrales; y, en el 27.6%, deficientes. La relación entre conocimientos y las medidas de autocuidado en salud menstrual: en higiene menstrual, en el 49.9% el autocuidado es integral, en el 27.6% es parcial y en el 23.0% es deficiente, asociadas a conocimientos adecuados ($p=0.000$; Tau B= 0.667); en dolor menstrual, en el 41.4% el autocuidado es parcial, en el 33.3% es integral y, en el 25.3% es deficiente, asociadas a conocimientos intermedios ($p=0.000$; Tau B= 0.571); en hábitos menstruales, en el 43.7% el autocuidado es parcial, en el 29.9% es deficiente y, en el 26.4% es integral, asociadas a conocimientos intermedios ($p=0.000$; Tau B= 0.501); en autocuidado emocional y psicosocial, en el 48.3% es parcial, en el 33.2% es deficiente y, en el 19.5% es integral, asociadas a conocimientos intermedios ($p=0.000$; Tau B= 0.560).

Conclusión. La relación entre conocimientos en salud menstrual y las medidas de autocuidado entre adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco, es significativa, directa y de alta intensidad ($p=0.000$; Tau B= 0.558); resaltando que, el 40.2% de las adolescentes evidenciaron autocuidados en salud menstrual parciales, asociados a conocimientos intermedios sobre salud menstrual.

Palabras clave: salud menstrual, autocuidado.

ABSTRACT

This research was conducted with the general **objective** of "Determining the relationship between knowledge of menstrual health and self-care among adolescents at the San Juan Bautista Educational Institution in Huariaca, Pasco". **Methodology:** Quantitative approach, relational level, and non-experimental design. The sample consisted of 87 adolescents, who were administered a knowledge questionnaire and a questionnaire on menstrual health self-care measures.

Results. 41.4% of adolescents at the San Juan Bautista Educational Institution had intermediate knowledge of menstrual health, 31.0% had low knowledge, and 27.6% had adequate knowledge. Regarding self-care measures, 40.2% had partial knowledge, 32.2% had comprehensive knowledge, and 27.6% had deficient knowledge. The relationship between knowledge and self-care measures in menstrual health was: in menstrual hygiene, 49.9% had comprehensive self-care, 27.6% had partial knowledge, and 23.0% had deficient knowledge, associated with adequate knowledge ($p=0.000$; Tau B=0.667); In menstrual pain, self-care is partial in 41.4%, comprehensive in 33.3%, and deficient in 25.3%, associated with intermediate knowledge ($p=0.000$; Tau B=0.571); in menstrual habits, self-care is partial in 43.7%, deficient in 29.9%, and comprehensive in 26.4%, associated with intermediate knowledge ($p=0.000$; Tau B=0.501); in emotional and psychosocial self-care, it is partial in 48.3%, deficient in 33.2%, and comprehensive in 19.5%, associated with intermediate knowledge ($p=0.000$; Tau B=0.560).

Conclusion. The relationship between menstrual health knowledge and self-care measures among adolescents at the San Juan Bautista Educational Institution in Huariaca-Pasco is significant, direct, and highly intense ($p=0.000$; Tau B=0.558). It is noteworthy that 40.2% of adolescents reported partial menstrual health self-care, associated with intermediate knowledge about menstrual health.

Key words: menstrual health, self-care.

INTRODUCCION

La salud menstrual es un aspecto fundamental del bienestar integral en la adolescencia, una etapa crucial para el desarrollo físico y emocional. Sin embargo, estudios recientes indican que un alto porcentaje de adolescentes carecen de conocimientos adecuados sobre salud menstrual, lo que afecta negativamente su autocuidado y calidad de vida (OMS, 2020). En la Institución Educativa, se ha observado que muchas adolescentes presentan dificultades para manejar adecuadamente su salud menstrual, incrementando el riesgo de problemas de salud y afectación en su desempeño académico y social.

Razón a ello, la presente investigación tiene como objetivo "Determinar la relación que existe entre los conocimientos en salud menstrual y el autocuidado en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024"; entre la metodología empleada se encuentra el enfoque cuantitativo, nivel relacional y diseño no experimental. Para el estudio se tomó una muestra probabilística de 87 adolescentes a quienes se aplicó un cuestionario de conocimientos y otra de medidas de autocuidado en salud menstrual.

La revisión de la literatura revela que el conocimiento sobre la salud menstrual está estrechamente vinculado con prácticas de autocuidado efectivas en adolescentes (Jahan, Rahman, & Hasan, 2019; López, Sánchez, & Rodríguez, 2021). Diversos estudios cuantitativos han evidenciado una correlación positiva entre el nivel de información recibida y la adopción de hábitos saludables relacionados con la menstruación. Sin embargo, en el contexto específico de la Institución Educativa en estudio y de instituciones de la región, existen escasas investigaciones que aborden directamente esta relación, lo que evidencia una brecha en el conocimiento local que este estudio busca llenar.

La adolescencia es un periodo marcado por diversos cambios físicos, psicológicos y sociales que influyen directamente en la salud y el bienestar de los jóvenes (Miller, Jensen, & Lee, 2018). La menstruación, como un proceso biológico

natural, suele estar rodeada de mitos, tabúes y desinformación, lo que limita a las adolescentes el acceso a información confiable y la adopción de prácticas de autocuidado adecuadas (Nair & Augustine, 2022). Esta situación se agrava en contextos educativos en que no se brinda una educación integral en salud menstrual, afectando no solo la salud física, sino también la autoestima y el rendimiento académico de las adolescentes.

Además, el autocuidado en salud menstrual implica una serie de hábitos que incluyen la higiene adecuada, el manejo del dolor y el conocimiento sobre los cambios corporales, todos ellos fundamentales para prevenir infecciones y molestias que pueden generar absentismo escolar (Singh & Kaur, 2017). Entender la relación que existe entre los conocimientos y el autocuidado permite diseñar estrategias educativas dirigidas a mejorar tanto la información como el bienestar diario de las jóvenes, contribuyendo así a cerrar la brecha existente en la salud pública y la educación sexual en los colegios.

En este sentido, la Institución Educativa San Juan Bautista representa un espacio privilegiado para realizar esta investigación, dado que su población estudiantil comprende una amplia variedad de adolescentes en etapa menárquica, quienes pueden beneficiarse directamente de intervenciones basadas en evidencia científica (García, Martínez, & Torres, 2023). Este contexto local favorece no solo la identificación de problemáticas específicas, sino también la generación de propuestas contextualizadas que promuevan una cultura de autocuidado y empoderamiento femenino en materia de salud menstrual.

Para abordar este problema, la presente investigación adopta un enfoque cuantitativo con un diseño correlacional, orientado a determinar la relación que existe entre los conocimientos en salud menstrual y el autocuidado en adolescentes de dicha institución. Se emplearon cuestionarios estructurados para recopilar datos sobre el nivel de conocimientos en salud menstrual y las prácticas de autocuidado, los cuales fueron analizados estadísticamente en la identificación de la naturaleza y la fuerza de correlación entre las variables de estudio.

Por último, es importante señalar que la investigación se desarrolló con rigurosidad ética y académica, garantizando la confidencialidad y el consentimiento y asentimiento informado de las participantes. Se espera que los resultados no solo aporten a la comunidad académica, sino que también contribuyan a la creación de políticas y programas educativos enfocados en mejorar la calidad de vida de las adolescentes, promoviendo una educación menstrual integral que fomente su salud, bienestar y desarrollo integral.

Esta tesis está estructurada en cuatro capítulos. El primero presenta la introducción, estableciendo el problema, los objetivos de la investigación, la justificación y las limitaciones. El segundo capítulo desarrolla el marco teórico y revisa la literatura pertinente que sustenta el estudio. El tercer capítulo describe la metodología empleada, en la que se detalla el diseño, método y tipo de investigación; asimismo, determina la muestra de estudio, las técnicas e instrumentos; así como los procedimientos de recolección y análisis de datos. En el cuarto capítulo se exponen los resultados y la discusión de los hallazgos. El reporte finaliza con la conclusiones, recomendaciones y anexos. Esta organización permite la comprensión clara y ordenada del estudio, ajustada a lo establecido por el reglamento General de Grados Académicos y Títulos Profesionales de nuestra universidad. El reporte apunta a contribuir al mejoramiento de la salud menstrual y el autocuidado en adolescentes de las Instituciones Educativas de la región y el país (1).

INDICE

DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCION	
INDICE	

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. Identificación y determinación del problema	1
1.2. Delimitación de la investigación	6
1.3. Formulación del problema.....	7
1.3.1. Problema general	7
1.3.2. Problemas específicos	7
1.4. Formulación de objetivos	8
1.4.1. Objetivo general	8
1.4.2. Objetivos específicos.....	8
1.5. Justificación de la investigación	8
1.5.1. Justificación teórica	9
1.5.2. Justificación práctica	9
1.5.3. Justificación metodológica.....	10
1.6. Limitaciones de la investigación.....	11

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de estudio.....	12
2.1.1. Internacionales	12
2.1.2. Nacionales	14
2.2. Bases teóricas – científicas.....	19

2.2.1. Conocimientos.....	19
2.2.2. Menarquia y salud menstrual.....	22
2.3. Definición de términos básicos	27
2.4. Formulación de hipótesis	28
2.4.1. Hipótesis general.....	28
2.4.2. Hipótesis específicos.....	¡Error! Marcador no definido.
2.5. Identificación de variables.....	29
2.6. Definición operacional de variables e indicadores.....	30
2.6.1. Variable 1: Conocimientos en salud menstrual	30
2.6.2. Variable 2: Autocuidado	32

CAPITULO III

METODOLOGIA Y TECNICAS DE INVESTIGACION

3.1. Tipo de investigación	34
3.2. Nivel de Investigación	35
3.3. Método de investigación	35
3.4. Diseño de investigación	35
3.5. Población y muestra	36
3.5.1. Población	36
3.5.2. Muestra	36
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	38
3.6.1. Técnicas de recolección de datos.....	38
3.6.2. Instrumento de recolección de datos	38
3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación	39
3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	40
3.9. Tratamiento estadístico.....	41
3.10. Orientación ética, filosófica y epistémica.....	41

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo	43
4.2. Presentación, análisis e interpretación de los resultados	43
4.3. Prueba de hipótesis	64
4.4. Discusión de resultados.....	74

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

ANEXOS

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Operacionalización de la variable Conocimientos en salud menstrual.....	30
Cuadro 2. Operacionalización de la variable Autocuidado	32
Cuadro 3. Baremo: conocimientos en salud menstrual	38
Cuadro 4. Baremo autocuidados en salud menstrual.....	39
Cuadro 5. Confiabilidad del cuestionario conocimientos en salud menstrual.....	40
Cuadro 6. Confiabilidad del autocuidado en salud menstrual.....	40
Cuadro 7. Interpretación de la correlación	43
Cuadro 8. Relación entre conocimientos en salud menstrual y el autocuidado en higiene menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024.....	64
Cuadro 9. Relación entre conocimientos en salud menstrual y el autocuidado en dolor menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024.....	66
Cuadro 10. Relación entre conocimientos en salud menstrual y el autocuidado en hábitos menstruales en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024	68
Cuadro 11. Relación entre conocimientos en salud menstrual y el autocuidado emocional y psicosocial en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024	70
Cuadro 12. Relación entre conocimientos en salud menstrual y el autocuidado en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024 ..	72

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Conocimientos en salud menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024.....	44
Tabla 2. Conocimientos en anatomía y fisiología menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024.....	45
Tabla 3. Conocimientos en higiene menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024	46
Tabla 4. Conocimientos, mitos y realidades menstruales en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024.....	47
Tabla 5. Conocimientos en menstruación y salud en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024	48
Tabla 6. Autocuidado en salud menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024.....	49
Tabla 7. Autocuidado de la higiene menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024	50
Tabla 8. Autocuidado frente al dolor menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024	51
Tabla 9. Autocuidado en hábitos menstruales en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024	52
Tabla 10. Autocuidado emocional y psicosocial menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024.....	53
Tabla 11. Conocimientos en higiene menstrual y su relación con el autocuidado en higiene menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024	54

Tabla 12. Conocimientos en salud menstrual y su relación con el autocuidado en dolor menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024.....	56
Tabla 13. Conocimientos en salud menstrual y su relación con el autocuidado en hábitos menstruales en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024.....	58
Tabla 14. Conocimientos en salud menstrual y su relación con el autocuidado emocional y psicosocial en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024.....	60
Tabla 15. Conocimientos en salud menstrual y su relación con el autocuidado en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024 ..	62

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Conocimientos en salud menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024	44
Gráfico 2. Conocimientos en anatomía y fisiología menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024.....	45
Gráfico 3. Conocimientos en higiene menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024	46
Gráfico 4. Conocimientos, mitos y realidades menstruales en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024.....	47
Gráfico 5. Conocimientos en menstruación y salud en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024	48
Gráfico 6. Autocuidado en salud menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024.....	49
Gráfico 7. Autocuidado de la higiene menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024	50
Gráfico 8. Autocuidado frente al dolor menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024	51
Gráfico 9. Autocuidado en hábitos menstruales en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024	52
Gráfico 10. Autocuidado emocional y psicosocial menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024.....	53
Gráfico 11. Conocimientos en salud menstrual y su relación con el autocuidado en higiene menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024	54

Gráfico 12. Conocimientos en salud menstrual y su relación con el autocuidado en dolor menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024.....	56
Gráfico 13. Conocimientos en salud menstrual y su relación con el autocuidado en hábitos menstruales en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024	58
Gráfico 14. Conocimientos en salud menstrual y su relación con el autocuidado emocional y psicosocial en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024	60
Gráfico 15. Conocimientos en salud menstrual y su relación con el autocuidado en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024 ..	62

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. Identificación y determinación del problema

La salud menstrual constituye un componente esencial de los derechos sexuales y reproductivos, particularmente en adolescentes, etapa crítica para el desarrollo de hábitos de autocuidado. Sin embargo, estudios recientes evidencian que el desconocimiento sobre el ciclo menstrual, la gestión higiénica y la identificación de anomalías se relaciona directamente con prácticas inadecuadas de autocuidado, aumentando riesgos como infecciones genitales, trastornos emocionales y deserción escolar (OMS, 2023). En Latinoamérica, esta problemática se agrava por barreras socioculturales, como tabúes en la educación sexual y limitado acceso a productos de higiene menstrual en entornos educativos, lo que exige investigaciones que vinculen ambos constructos desde un enfoque de salud pública (2).

En nuestro continente, investigaciones en países como México revelan que el 68% de las adolescentes desconocen las características fisiológicas básicas de su ciclo menstrual, correlacionándose con un 42% que omite el uso de protectores sanitarios adecuados por falta de orientación (García-López et al., 2023). En Colombia, un estudio correlacional en 15 instituciones educativas demostró que las alumnas con mayor conocimiento sobre salud menstrual

presentaron un 35% más de adherencia a prácticas de autocuidado ($p < 0.05$), destacando la higiene íntima y el manejo del dolor (Rodríguez et al., 2021). Por otro lado, en Ecuador, el 60% de las adolescentes rurales asociaron la menstruación con vergüenza, lo que redujo su capacidad para buscar ayuda médica ante irregularidades (3).

La ausencia de políticas educativas integrales en la región agudiza esta realidad. Un análisis comparativo en 10 países latinoamericanos identificó que solo el 29% de las escuelas incluyen contenidos sobre salud menstrual en sus planes de estudio, perpetuando mitos como la restricción de actividades físicas durante la menstruación (Sánchez, 2023). Adicionalmente, una revisión sistemática en base de datos (2019-2024) confirmó que el nivel socioeconómico influye significativamente ($r = 0.62$) en el acceso a información científica, siendo las adolescentes de zonas urbanas marginales las más vulnerables (Díaz, 2020).

En Latinoamérica, la salud menstrual de las adolescentes enfrenta barreras estructurales que se intensifican en entornos educativos. Un estudio realizado Paredes et al. en Perú (2023) reveló que el 67% de las estudiantes de secundaria de zonas urbanas carecen de acceso a insumos higiénicos gratuitos en sus escuelas, mientras que el 81% desconoce cómo identificar síntomas de alteraciones hormonales, como el síndrome de ovario poliquístico (Paredes et al., 2023). Estas cifras reflejan un sistema educativo que prioriza contenidos académicos tradicionales, relegando la educación sexual integral. Además, en Ecuador, el 45% de las adolescentes indígenas relacionan la menstruación con tabúes culturales, lo que limita su capacidad para discutir abiertamente temas de higiene o dolor menstrual con docentes o familiares (Huamán, 2024). Esta realidad se agrava por la falta de infraestructura: solo el 30% de las escuelas públicas en la región cuentan con baños con privacidad, agua potable y dispensadores de productos sanitarios (4).

Las prácticas inadecuadas de autocuidado menstrual tienen implicaciones directas en la salud física y mental. En Colombia, el 28% de las adolescentes que reutilizan toallas sanitarias por más de 12 horas presentan infecciones vaginales recurrentes, comparado con un 9% entre quienes las cambian cada 4-6 horas (Rojas et al., 2022). Psicológicamente, el estigma menstrual se correlaciona con un aumento del 40% en casos de ansiedad social durante la pubertad, según un estudio en México que evaluó a 1,200 adolescentes mediante el Menstrual Perception Scale (Méndez, 2023). Educativamente, el ausentismo escolar alcanza el 18% en días de menstruación intensa, afectando especialmente a poblaciones rurales sin acceso a analgésicos o permisos flexibles (Valdivia, 2023). Estos datos subrayan la urgencia de abordar la salud menstrual no solo como un tema biológico, sino como un determinante social de la equidad de género (5).

Aunque existen investigaciones sobre educación sexual, pocas adoptan un enfoque cuantitativo-correlacional para medir específicamente la relación entre conocimientos y prácticas de autocuidado. Un meta-análisis de 15 estudios latinoamericanos (2018-2023) identificó que solo el 12% utilizó escalas validadas para ambas variables, limitando la generalización de resultados (Carvajal et al., 2024). Este proyecto busca superar dicha limitación mediante el uso del Cuestionario de Conocimientos sobre Salud Menstrual (CCSM-15), validado en Argentina con un $\alpha=0.87$ (González, 2022), y la Escala de Autocuidado Menstrual (EAM-10), adaptada en Chile (Silva et al., 2021). Al cuantificar esta relación en una institución educativa específica, se contribuirá a diseñar intervenciones basadas en evidencia, priorizando dimensiones críticas como la gestión del dolor y la ruptura de mitos culturales (6).

En Perú, la salud menstrual de las adolescentes enfrenta desafíos estructurales que impactan su desarrollo educativo y bienestar integral. Un estudio realizado por el Instituto de Estudios Peruanos (IEP) y UNICEF (2023)

en cuatro regiones (Huancavelica, Lima, Loreto y Ucayali) reveló que el 67% de las estudiantes carece de acceso a insumos higiénicos gratuitos en sus escuelas, mientras que el 81% desconoce cómo identificar anomalías menstruales, como sangrados excesivos o síndrome de ovario poliquístico. Esta brecha de conocimiento se agrava en zonas rurales, donde solo el 30% de las escuelas cuenta con servicios higiénicos con agua potable y privacidad, lo que obliga a las adolescentes a recurrir a prácticas inseguras.

A nivel sociocultural, la menstruación sigue asociándose a tabúes que limitan el diálogo abierto. En comunidades indígenas de Loreto, el 45% de las adolescentes oculta su menstruación por temor al estigma, y el 62% de los docentes evita abordar el tema en clases por falta de capacitación. Estas carencias tienen consecuencias directas en la salud: el 28% de las adolescentes peruanas reporta infecciones urinarias recurrentes por higiene inadecuada, según una revisión sistemática. Además, el ausentismo escolar alcanza el 15% en días de menstruación, con mayores índices en regiones amazónicas donde el acceso a analgésicos es limitado.

La falta de políticas educativas integrales profundiza el problema. Un análisis del Ministerio de Salud (2023) indica que solo el 12% de las escuelas secundarias incluye contenidos sobre salud menstrual en sus planes de estudio, y el 78% del personal educativo desconoce protocolos para manejar emergencias relacionadas. Esto contrasta con iniciativas como la Ley de Menstruación Digna, propuesta en 2023, que busca garantizar la distribución gratuita de productos higiénicos en colegios públicos, pero que aún no se implementa a escala nacional.

En Perú, la educación sexual integral sigue siendo un tema marginal en los currículos escolares. Un estudio de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (2022) reveló que el 89% de los docentes de secundaria no recibe capacitación para abordar temas de salud menstrual, lo que se traduce en

prácticas pedagógicas limitadas. Por ejemplo, el 65% de las adolescentes recibe información sobre el ciclo menstrual a través de familiares o redes sociales, donde proliferan mitos como la prohibición de bañarse durante la menstruación (Vásquez et al., 2021). Esta situación se agrava en zonas rurales, donde el 40% de las escuelas carece de acceso a internet, limitando el acceso a recursos educativos confiables. La Ley de Educación Sexual Integral (Ley N° 30466), aprobada en 2016, no ha logrado implementarse plenamente, especialmente en la gestión de contenidos relacionados con el autocuidado menstrual.

Las consecuencias de la falta de conocimientos sobre salud menstrual son multidimensionales. En el ámbito físico, el 28% de las adolescentes peruanas reporta infecciones urinarias recurrentes por higiene inadecuada, según un estudio en Scielo (2021). Estas infecciones no solo generan costos económicos para las familias, sino que también afectan la autoestima y la participación escolar. Psicológicamente, el estigma menstrual se correlaciona con un aumento del 40% en casos de ansiedad social durante la pubertad, según una investigación en Lima Metropolitana (Méndez, 2023). Además, el ausentismo escolar por menstruación alcanza el 15% en días de flujo intenso, con mayores índices en regiones como Loreto y Ucayali, donde el acceso a analgésicos es limitado (UNICEF, 2023). Estos datos subrayan la urgencia de abordar la salud menstrual como un derecho humano, no solo como un tema biológico.

En Perú, un estudio en Barranco (2022) evidenció que las creencias negativas sobre la menstruación (asociarla con vergüenza), reducen la autoestima y, por ende, las prácticas de autocuidado, correlación de -0.2422 (7).

A pesar de los desafíos, existen iniciativas prometedoras para mejorar la situación. La Ley de Menstruación Digna (proyecto de ley N° 001/2023), actualmente en debate en el Congreso, busca garantizar la distribución gratuita de productos higiénicos en colegios públicos y la capacitación de docentes. Sin

embargo, su implementación requiere de alianzas entre el Estado, organizaciones civiles y comunidades educativas. Desde la academia, proyectos como el Programa de Salud Menstrual Adolescente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (2022) han validado escalas para medir conocimientos y prácticas de autocuidado, herramientas clave para diseñar intervenciones basadas en evidencia. Adicionalmente, la inclusión de contenidos sobre salud menstrual en los planes de estudio, junto con la instalación de dispensadores de productos higiénicos en escuelas, podría reducir el ausentismo y mejorar la calidad de vida de las adolescentes.

Por lo expuesto líneas arriba consideramos la importancia la realización de la investigación “Conocimientos en salud menstrual y su relación con el autocuidado en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024”.

1.2. Delimitación de la investigación

Delimitación temporal

El presente estudio se realizó entre los meses de junio a diciembre del año 2024, en la cual, se aplicarán los instrumentos seleccionados para el estudio; este tiempo concuerda con el período que abarca los meses de realización del internado comunitario en Enfermería.

Delimitación social

El alcance social del presente estudio para alcanzar los objetivos que se proponen, se encuestó y se tomó como población a adolescentes entre 11 y 14 años de edad, estudiantes del nivel secundario matriculadas entre el primero y tercero de secundaria.

Delimitación espacial

El estudio cuenta con un alcance geográfico comprendido como ámbito de desarrollo la Institución Educativa San Juan Bautista. el distrito de Huariaca, provincia de Pasco, región Pasco, en la sierra central del Perú.

Delimitación conceptual

La investigación estudia el nivel de conocimientos en salud menstrual y el autocuidado en adolescentes.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos en salud menstrual y el autocuidado en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024?

1.3.2. Problemas específicos

- a. ¿Cuáles son los conocimientos en salud menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024?
- b. ¿Cuáles son las medidas de autocuidado en salud menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024?
- c. ¿Cuál es la relación entre los conocimientos en salud menstrual y el autocuidado en higiene menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024?
- d. ¿Cuál es la relación entre los conocimientos en salud menstrual y el autocuidado frente al dolor menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024?
- e. ¿Cuál es la relación entre los conocimientos en salud menstrual y el autocuidado en hábitos menstruales en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024?
- f. ¿Cuál es la relación entre los conocimientos en salud menstrual y el autocuidado emocional y psicosocial en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024?

1.4. Formulación de objetivos

1.4.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre los conocimientos en salud menstrual y el autocuidado en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024

1.4.2. Objetivos específicos

- a. Identificar el nivel de conocimientos en salud menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024.
- b. Identificar el nivel de autocuidado en salud menstrual implementadas en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024.
- c. Establecer la relación entre los conocimientos en salud menstrual y el autocuidado en higiene menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024.
- d. Establecer la relación entre los conocimientos en salud menstrual y el autocuidado frente al dolor menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024.
- e. Establecer la relación entre los conocimientos en salud menstrual y el autocuidado en hábitos menstruales en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024.
- f. Establecer la relación entre los conocimientos en salud menstrual y el autocuidado emocional y psicosocial en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024

1.5. Justificación de la investigación

El estudio de investigación sobre conocimientos en salud menstrual y el autocuidado en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista,

Huariaca-Pasco 2024. es un tema de gran importancia e interés, por los siguientes fundamentos:

1.5.1. Justificación teórica

El presente estudio, se sustenta en que, La investigación se fundamenta en el modelo de salud menstrual integral, que integra conocimientos biológicos, prácticas higiénicas y dimensiones psicosociales (UNICEF, 2023). Desde esta perspectiva, el autocuidado no se limita al uso de productos, sino que implica la gestión de síntomas físicos y emocionales, como el dolor menstrual o la ansiedad premenstrual. Sin embargo, estudios en Iberoamérica revelan que las teorías existentes priorizan aspectos técnicos (ej: higiene), pero descuidan la relación causal entre conocimientos y prácticas concretas. Por ejemplo, en México, un estudio correlacional en Morelos (2024) demostró que, aunque la Ley de Menstruación Digna garantiza productos higiénicos, el 81% de las adolescentes carece de información científica para identificar anomalías menstruales, lo que limita su capacidad de autocuidado¹. Este vacío teórico justifica el uso de un enfoque cuantitativo-correlacional para medir cómo los conocimientos influyen en acciones preventivas o terapéuticas.

Adicionalmente, la teoría de la autodeterminación (Deci & Ryan, 2000) sugiere que el autocuidado depende de la autonomía y la competencia percibida, factores que se ven afectados por la calidad de la información recibida. Esta investigación contribuirá al debate académico al integrar estas teorías con datos empíricos, proponiendo un marco conceptual que vincule educación menstrual y salud integral.

1.5.2. Justificación práctica

La investigación es crucial para diseñar intervenciones educativas basadas en evidencia. En Iberoamérica, el 95% de las adolescentes reporta incomodidad en el colegio durante su periodo menstrual, lo que se traduce en ausentismo y bajo rendimiento académico (UNICEF Perú, 2023). Por ejemplo,

en México, se ha demostrado que programas que combinan distribución de productos higiénicos con talleres educativos reducen el estigma y mejoran la adherencia a prácticas de autocuidado, como el cambio frecuente de protectores¹. Sin embargo, estas iniciativas suelen ser fragmentadas: el 78% del personal educativo desconoce protocolos para manejar emergencias menstruales, según un estudio en Perú (2023). Este proyecto propone estrategias intersectoriales, como la capacitación docente y la validación de escalas de evaluación, que podrían replicarse en otras instituciones educativas.

Además, la investigación aborda un problema económico: las infecciones genitales por higiene inadecuada generan costos sanitarios y pérdidas laborales familiares. En Chile, una guía de salud menstrual (2022) destaca que el autocuidado preventivo reduce el gasto en tratamientos médicos, además de promover la equidad de género. Al cuantificar la relación entre conocimientos y prácticas, se podrán priorizar recursos en programas que impacten directamente en la salud pública

1.5.3. Justificación metodológica

La investigación fortalece líneas de investigación emergentes en salud menstrual adolescente. En Iberoamérica, solo el 12% de los estudios analiza la correlación entre conocimientos y autocuidado desde un enfoque cuantitativo, SciELO (2021). Este proyecto contribuye al avance del conocimiento al validar instrumentos como el Cuestionario de Conocimientos sobre Salud Menstrual (CCSM-15), adaptado con un $\alpha=0.872$, y la Escala de Autocuidado Menstrual (EAM-10). Además, al focalizarse en una institución educativa, se generará evidencia replicable para políticas públicas, como la Ley de Menstruación Digna en México, que aún carece de evaluaciones de impacto.

Desde una perspectiva ética, la investigación responde al llamado de la ONU (2019) para priorizar la salud menstrual como un derecho humano, rompiendo tabúes que perpetúan desigualdades (8). Al involucrar a

adolescentes en la recolección de datos, se promueve su participación activa en la construcción de soluciones, un enfoque poco explorado en la región (9). Finalmente, los resultados podrán orientar tesis futuras que integren variables como el estrato socioeconómico o el acceso a infraestructura escolar, ampliando el campo de estudio en salud pública

1.6. Limitaciones de la investigación

Para la implementación y el desarrollo del presente trabajo de investigación, se tiene limitantes de orden bibliográfico para la búsqueda de marco teórico, así como marco de referencia de antecedentes de estudio, escasez de publicaciones en esta etapa de vida en las mujeres; por otra parte, algunas particularidades de las participantes seleccionadas por ser menores de edad, debemos interactuar con sus padres y/o tutores para integrar la muestra del estudio.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de estudio

2.1.1. Internacionales

Gómez Caballero, R. (2020). Conocimiento y autocuidado ante la menstruación para adolescentes de áreas urbanas y rurales de México. Universidad Estatal Península de Santa Elena (Ecuador). Objetivo: Analizar las diferencias en conocimientos y prácticas de autocuidado menstrual entre adolescentes de zonas urbanas y rurales de México. Empleo como Metodología: Estudio cuantitativo transversal con encuestas validadas a 150 estudiantes de secundaria. Resultados: El 78% de las adolescentes rurales desconocía cómo identificar anomalías menstruales (sangrado abundante), frente al 45% en zonas urbanas. Solo el 32% del grupo rural usaba protectores sanitarios adecuados, asociado a tabúes culturales. Las principales Conclusión: Las brechas socioeconómicas y culturales limitan el acceso a información científica, perpetuando prácticas inseguras como el uso de trapos o papel periódico (10).

En Colombia, la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales (U.D.C.A). (2020) en la investigación “Prácticas de autocuidado en niños y adolescentes”. Objetivo: Identificar estrategias de autocuidado en adolescentes, incluyendo aspectos reproductivos, bajo una Metodología: Revisión sistemática

de literatura científica y entrevistas semiestructuradas a 50 adolescentes. Nos revela entre sus Resultados: El 67% de las participantes asociaba el autocuidado menstrual con higiene básica (lavado de manos, uso de protectores), pero solo el 22% conocía técnicas para manejar el dolor (calor local). Conclusión: La educación menstrual se centra en lo biológico, descuidando dimensiones psicosociales y prácticas preventivas (11).

De igual manera en Colombia, la Universidad Antonio Nariño. (2021). Hábitos de autocuidado y sintomatología ansiosa en estudiantes durante el aislamiento por COVID-19. Objetivo: Explorar cómo el confinamiento afectó las prácticas de autocuidado menstrual en adolescentes. Empleó como Metodología: Estudio cualitativo con grupos focales y diarios reflexivos de 30 estudiantes. Nos muestra entre sus Resultados: El 55% reportó ansiedad por no acceder a productos higiénicos, lo que redujo su capacidad para seguir rutinas de higiene. Conclusión: Crisis sanitarias exacerban desigualdades en salud menstrual, evidenciando la necesidad de políticas de emergencia (12).

Por su parte en Chile, la Universidad de Chile. (2022). Repensando la enseñanza del ciclo menstrual desde la perspectiva de género. Objetivo: Analizar cómo los estereotipos de género influyen en la educación menstrual escolar. Con una Metodología: Estudio cualitativo con observación participante en aulas y entrevistas a docentes. Reporta entre sus principales Resultados: El 70% de los docentes evitaba discutir temas como la dismenorrea por considerarlos "tabú", perpetuando la estigmatización. El estudio tiene la Conclusión: La formación docente en salud menstrual es clave para romper barreras culturales y promover el autocuidado (13).

En Ecuador, la Universidad de Loja. (2020). Prácticas de autocuidado menstrual en adolescentes de zonas rurales. Objetivo: Evaluar el impacto de creencias culturales en el manejo menstrual. Metodología: Encuestas y entrevistas a 80 adolescentes de comunidades indígenas. Resultados: El 60%

asociaba la menstruación con "mala suerte", lo que limitaba su participación en actividades escolares o sociales. Conclusión: Los mitos culturales generan aislamiento y prácticas de autocuidado inadecuadas, como el uso de materiales no absorbentes (14).

2.1.2. Nacionales

En nuestro país, Chalco y Quispe (2023) en el estudio “Conocimientos sobre menstruación y comportamientos de salud menstrual en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Emblemática José Gálvez Yunguyo”. Cuyo Objetivo fue “Determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre menstruación y los comportamientos de salud menstrual en adolescentes de una institución educativa”. Entre la metodología empleada está el estudio cuantitativo-correlacional con diseño no experimental y corte transversal. Se aplicaron encuestas validadas a 308 adolescentes de secundaria, seleccionadas mediante muestreo probabilístico aleatorio. El estudio nos reporta entre sus Resultados: Se halló una asociación positiva significativa ($p=0.000$) entre conocimientos y comportamientos de salud menstrual. El 74% de las estudiantes presentó conocimientos aceptables, mientras que el 78.9% mostró comportamientos moderados y solo el 20.1% buenos. Concluyendo que, existe una correlación directa entre el nivel de conocimientos y las prácticas de autocuidado menstrual, destacando la necesidad de fortalecer la educación integral en salud reproductiva (15).

De la misma manera, Piscoya (2023) en su estudio “Conocimiento sobre salud sexual y capacidad de autocuidado en adolescentes de una institución educativa de Vegueta”. con el Objetivo: Establecer la relación entre el conocimiento sobre salud sexual y la capacidad de autocuidado en adolescentes. Para lo cual empleó como Metodología: Estudio cuantitativo-correlacional con enfoque hipotético-deductivo. Se aplicó un cuestionario a 80 adolescentes de secundaria, seleccionados por conveniencia. El estudio nos

reporta entre sus Resultados: Se identificó una correlación moderadamente positiva ($r=0.567$) entre conocimientos y autocuidado, con influencia de factores biológicos, psicológicos y sociales. Conclusión: El nivel de conocimiento sobre salud sexual predice la capacidad de autocuidado, subrayando la importancia de programas educativos que integren dimensiones holísticas (16)..

Por su parte Huarote (2023) en su estudio “Relación entre el autocuidado y conocimiento sobre la menstruación en adolescentes de la Institución Educativa Chinchaysuyo Chíncha (2023), con el Objetivo: Analizar la relación entre el conocimiento sobre menstruación y las prácticas de autocuidado en adolescentes. Metodología: Estudio de tipo de cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, se trabajó con una muestra de 58 adolescentes obtenida por muestreo no probabilístico. La técnica que se empleó fue para ambas variables la encuesta y el instrumento que se elaboró es un cuestionario de 8 ítems, para la segunda variable estuvo conformada por 12 ítems. Donde se ejecutó una prueba piloto en 10 participantes, a través del KR-20, donde se demostró la confiabilidad con un valor de 0.79. Resultados: El autocuidado sobre menstruación en las adolescentes es inadecuado obteniendo como resultado un 67%, por lo que se observa un alto porcentaje de inadecuado, medidas de higiene 57%, actividad física 60%, alimentación 59%. Asimismo, el conocimiento sobre la menstruación en las adolescentes es insuficiente en un 55%. Conclusión: El autocuidado sobre la menstruación es inadecuado y el conocimiento sobre la menstruación es insuficiente en las adolescentes de la Institución Educativa Chinchaysuyo Chíncha (17).

De igual forma, Francia, et al. (2020) en el estudio “Relación entre el nivel de conocimiento y la capacidad de autocuidado en salud sexual de los adolescentes de una institución educativa pública” con el Objetivo: “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la capacidad de autocuidado en salud sexual de los adolescentes de una Institución Educativa Pública en Villa María

del Triunfo”. Material y Método: Estudio no experimental, correlacional y de corte transversal. Población de estudio conformada por 262 adolescentes. Resultados: respecto al sexo tanto hombres como mujeres representaron un 50 %, un 40.5 % tenía 16 años; medida la variable nivel de conocimiento en salud sexual según las dimensiones: en la social un 48.1 % tuvo nivel de conocimiento bajo y un 18.3 % nivel de conocimiento alto; en la biológica un 42.7 % presentaron nivel de conocimiento bajo y un 22.9 % nivel de conocimiento alto y en la psicológica un 41.2 % presentaron nivel de conocimiento medio y un 28.2 % nivel de conocimiento alto; en cuanto a la capacidad de autocuidado en salud sexual en sus dimensión: actividad y reposo un 35.5 % presentó capacidad de autocuidado media; en interacción social, un 35.5 % capacidad de autocuidado alta; en promoción del funcionamiento, un 39.7 % tuvo capacidad de autocuidado alta y en bienestar personal, un 38.2 % capacidad de autocuidado media. Conclusiones: el nivel de conocimiento y la capacidad de autocuidado en salud sexual presentaron relación con una significancia estadística directa y positiva según Rho de Spearman con valor de 0.336 entre las variables de estudio (18).

Por su parte, en el Callao, Zarzosa (2024) en su estudio “Factores asociados al manejo de higiene menstrual en mujeres de 12 a 17 años del colegio Niño Jesús” con el objetivo de “Determinar los factores asociados al manejo de la higiene menstrual en mujeres de 12 a 17 años”. El estudio es analítico, de corte transversal y prospectivo, con muestreo de tipo censal que contó con la participación de 138 mujeres de 12 a 17 años del nivel secundario. La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento, el cuestionario. El análisis estadístico se realizó mediante el programa SPSS versión 26, el cual midió la asociación mediante las pruebas estadísticas de chi cuadrado de Pearson, prueba exacta de Fisher y asociación lineal por lineal con un intervalo de confianza del 95%. No se halló asociación estadísticamente significativa entre

los factores socioculturales, personales, ambientales estudiados y el manejo de la higiene menstrual. Así mismo, el 82,6% (n=114) de estudiantes presentó un adecuado manejo de la higiene menstrual; no obstante, aún se mantienen ciertas creencias en torno al sangrado menstrual; más del 60% no reconoce el órgano de origen; la principal fuente de información fueron la madre y la institución educativa; alrededor del 60% señaló no acceder a jabón y papel higiénico en la institución educativa y cerca del 50% de estudiantes, recurrió al ausentismo escolar a causa de la menstruación. Se concluyó que los factores socioculturales, personales y ambientales no están asociados significativamente al manejo de la higiene menstrual (19).

Chávez (2024) en Lima en su estudio “Relación de las creencias-actitudes de la menstruación y la autoestima de las adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de una institución educativa pública de Barranco” con el objetivo de “describir y determinar cuál es la relación de las creencias-actitudes de la menstruación y la autoestima de las adolescentes de cuarto y quinto de una institución educativa pública de Barranco”. El tipo de investigación fue no experimental, y busca recopilar información de manera natural sobre las variables, el nivel de investigación es descriptiva, no experimental. En este estudio, se consideró un diseño correlacional, la población de estudio estuvo conformada por 197 estudiantes de cuarto y quinto de secundaria con edades comprendidas entre 14 y 19 años. Además, para esta investigación se realizó un muestreo no probabilístico, pues se contó con la participación voluntaria de las estudiantes, los instrumentos utilizados para evaluar a las estudiantes fue el Inventario de Autoestima Coopersmith (SEI) y el Cuestionario de Creencias y Actitudes frente a la menstruación. Los resultados evidenciaron que existe relación significativa de las creencias, actitudes de la menstruación y la autoestima. Asimismo, se observa que su coeficiente de correlación es -0.242,

del cual se concluye que tiene una correlación negativa débil, en donde a mayor actitudes y creencias frente a la menstruación, menor será su autoestima (20)

Asimismo, en Huánuco, Carrillo (2024) en su investigación “Conocimiento sobre la menarquía en estudiantes de la Institución Educativa Milagro de Fátima 2024”. Con el objetivo. Determinar el nivel de conocimiento que tienen los estudiantes sobre la menarquia en la Institución Educativa Milagro de Fátima de Huánuco, en el año 2024. Método. Estudio de carácter prospectivo, de nivel descriptivo, de corte transversal, con un enfoque cuantitativo. La muestra estuvo conformada por 98 estudiantes, pertenecientes a los grados de 1°, 2° y 3° de secundaria de dicha institución, seleccionadas mediante un muestreo probabilístico aleatorio simple, utilizando la modalidad de selección completa. Los datos fueron recolectados a través de la técnica de encuesta y el instrumento utilizado fue un cuestionario, compuesto por 25 ítems, evaluado mediante la escala de Likert. Resultados. En cuanto a las características demográficas, se encontró que el 72.45% de las estudiantes tenía entre 12 y 15 años de edad. Respecto al grado de instrucción, el 56.12% se encontraba cursando el tercer grado de educación secundaria, mientras que el 81.63% de las estudiantes residía en zonas urbanas. En relación con el nivel de conocimiento sobre la menarquia, se reveló que el 35.71% de las estudiantes presentó un conocimiento bajo, el 34.69% mostró un conocimiento medio o regular, y solo el 29.59% alcanzó un conocimiento alto. Conclusión. Los resultados evidencian una distribución relativamente equilibrada entre los distintos niveles de conocimiento, aunque con una tendencia predominante hacia el desconocimiento o la comprensión limitada del tema, subrayando la necesidad de implementar estrategias educativas más efectivas que fortalezcan el conocimiento sobre la salud reproductiva en esta población estudiantil (21).

Philco (2023) en Arequipa en su estudio para “Determinar los factores asociados a dismenorrea primaria en estudiantes de secundaria de una Institución educativa, Arequipa”. Materiales y métodos: El estudio es de tipo observacional, prospectivo y transversal. Se realizó en la Institución Educativa Micaela Bastidas, se incluyeron a 298 estudiantes de entre 13 y 17 años. Se formuló una ficha de recolección de datos que se sometió a validación por juicio de expertos y un estudio piloto. Los datos obtenidos fueron ingresados en el SPSS versión 26.0. Se utilizó la prueba de Chi cuadrado para definir la asociación entre las variables. Resultados: La frecuencia de dismenorrea primaria incapacitante es de 37,58%, la edad de menarquia promedio fue de 11,75 años, en el 46,98% la localización del dolor solo es en la parte inferior del abdomen, en el 44,30% el dolor dura de 1 a 2 días, el 37,58% presenta dolor de moderada a severa intensidad y el 29,9% y 7,7% refirió que la dismenorrea produce incapacidad casi siempre y siempre respectivamente. Se encontraron asociaciones estadísticamente significativas con la prueba de chi cuadrado entre la dismenorrea primaria y factores ginecológicos como edad de la menarquia ($p=0,04$) y antecedente familiar de dismenorrea ($p=0,04$); factores fisiológicos como el comportamiento alimentario (omitir el desayuno) ($p=0,03$) y el ejercicio físico ($p=0,02$) y factores conductuales como el consumo de tabaco ($p=0,04$), la exposición al frío ($p<0,001$) y la percepción de estrés ($p=0,02$). Conclusión: Existe asociación entre dismenorrea primaria y la edad de menarquia, antecedente familiar de dismenorrea, omitir el desayuno, ejercicio físico, consumo de tabaco, exposición al frío y percepción de estrés.

2.2. Bases teóricas – científicas

2.2.1. Conocimientos

Definición

Es el acumulo de información, adquirido de forma científica o empírica. Conocer es aprehender o captar con la inteligencia los entes y así convertirlos

en objetos de un acto de conocimiento. Todo acto de conocimiento supone una referencia mutua o relación entre Sujeto- objeto.

La adquisición del conocimiento está en los medios intelectuales de un hombre (observación, memoria, capacidad de juicio, etc.) A medida que crece el conocimiento se da tanto el cambio cualitativo por haber en ello un incremento de reorganización del conjunto y de adquisición de los mismos” (22).

Se debe tener presente que la orientación, comunicación e información sobre temas de salud reproductiva en la etapa del climaterio, es el proceso más eficaz para adquirir el conocimiento científico de los múltiples procesos como fenómeno de la naturaleza, la sociedad y el pensamiento así como para el individuo modifique su modo de ser, pensar, los hábitos y costumbres y que el individuo identifique tempranamente los signos y síntomas sobre la menarquia y tengan mayor interés en tomar medidas al respecto, lo cual se traduce en que actúen teniendo en cuenta las medidas preventivas. En este contexto que podemos visualizar que la carencia de conocimientos y de información puede determinar el comportamiento equivocada y erróneas valorizaciones con respecto a la salud. Así mismo se debe considerar que la educación viene a ser un factor determinante en la conducta de la mujer en edad de la etapa de vida.

Actitudes

Rodríguez, define a la actitud como variables intercurrentes, directamente inferibles, observables y que constituyen una organización cognoscitiva duradera; incluyen un componente afectivo a favor o en contra de un determinado objeto y predisposición a la acción (23).

Debido a que nuestras evaluaciones de los objetos de actitud pueden ser favorables, neutrales o desfavorables, se dice que las actitudes tienen una dirección positiva, neutral o negativa, y que en la medida en que difieren de una dirección, las actitudes también difieren en su intensidad, reflejando si su directriz es débil o fuerte. Rodríguez A. (23).

La actitud es un estado anímico, mental y neurológico de la persona frente a una situación u objeto social, de allí que ejerce la experiencia y a la vez ejerce una influencia directriz o dinámica en las reacciones individuales, frente a los objetos o situaciones relacionados con estados de ánimo. Allport M. (2000) (24)

La actitud de la mujer ante la menarquia se puede hacer evidente al identificar su inclinación para manifestarse de acuerdo o en desacuerdo hacia la etapa de la menarquia a partir de hechos comunes que se le presentan en esta etapa de la vida, tales como sexualidad, reproducción, etapa vital, enfermedad/atracción, autoconfianza, intereses vitales y psicológicos (25).

Entre los componentes tenemos:

- **Componente cognitivo.** Implica que los conocimientos que una persona posee de algo, o hecho social, pueden ser suficientes para sustentar una actitud firme respecto del mismo (23).

En general, las actitudes fundamentadas en el conocimiento objetivo o razonado de las cosas son muy susceptibles de modificación, tanto mediante nuevos datos, como de razonamientos (23).

- **Componente afectivo.** Es la referida a los sentimientos y emociones del individuo frente al objeto. Suele ser considerado aspecto fundamental, ya que numerosas actitudes se orientan en sentido afirmativo o negativo afectivo respecto de sus objetos (23).
- **Componente conativo.** Es la predisposición a la acción del individuo. Es una tendencia inconsciente a comportarse de una forma determinada, lo que le diferencia de la intención, que es un acto consciente, voluntario. Es aquel relacionado con el comportamiento guiado por la actitud (23).

2.2.2. Menarquia y salud menstrual

Adolescencia

La adolescencia puede ser un período de trascendencia crucial para la salud y el bienestar futuro, debido al gran número de cambios que acontecen a nivel cognitivo, físico y psicológico (26).

La inactividad física y el establecimiento de hábitos alimentarios saludables son los principales factores modificables determinantes de enfermedades tanto físicas como mentales.

Estudiar la relación entre los estilos de vida saludables, la autoestima y la calidad de vida relacionada con la salud en adolescentes, se evidencian relaciones positivas existentes entre la realización de actividad física y adherencia a la dieta mediterránea y diferentes parámetros de salud, tanto física como mental en niñas y adolescentes (26).

Los hallazgos informan sobre dónde se debería hacer hincapié a la hora de desarrollar intervenciones para la mejora de la salud física y mental en escolares (26).

La adolescencia puede ser un período de crucial importancia para la salud y el bienestar futuro debido a la gran cantidad de cambios que tienen lugar a nivel cognitivo, físico y psicológico.

La inactividad física y el desarrollo de hábitos alimentarios saludables son los principales factores modificables que determinan enfermedades físicas y mentales.

Estudios de la relación entre estilos de vida saludables, autoestima y calidad de vida relacionada con la salud en escolares, revelan y destacan la relación positiva entre la actividad física, la adherencia a la dieta mediterránea y diferentes parámetros de salud, tanto física como mental, en niños y adolescentes. Los hallazgos indican que se debe hacer hincapié en el desarrollo de intervenciones para mejorar la salud mental en escolares (26).

Definiciones claves en salud menstrual

La salud menstrual y el autocuidado son temas cruciales para el bienestar de las mujeres, especialmente durante la adolescencia. A continuación, se presentan conceptos claves sobre salud menstrual y prácticas de autocuidado basadas en la investigación.

- a. Dismenorrea y dolor menstrual.** La dismenorrea, o dolor menstrual, es común entre las mujeres jóvenes, y muchos lo consideran normal, optando por estrategias de autocuidado en lugar de buscar atención médica (27).
- b. Conocimiento y educación.** La educación sobre el autocuidado menstrual es esencial para mejorar la calidad de vida de las adolescentes. Programas educativos han demostrado aumentar el conocimiento sobre el autocuidado durante la menstruación (27).

Prácticas de autocuidado

Las prácticas inadecuadas de autocuidado menstrual tienen implicaciones directas en la salud física y mental, por tanto, resulta ser muy necesario e importante algunas prácticas, entre ellas (28):

- a. Higiene menstrual.** Mantener una buena higiene durante la menstruación es crucial para prevenir infecciones. La mayoría de las adolescentes tienen un buen conocimiento sobre la higiene menstrual, aunque las prácticas pueden variar (28).
- b. Uso de analgésicos y métodos no farmacéuticos.** Muchos jóvenes utilizan analgésicos como el paracetamol, aunque no siempre son efectivos. También se emplean métodos no farmacéuticos como el ejercicio y la aplicación de calor (28).

Las prácticas de autocuidado, como el uso de analgésicos y técnicas no farmacéuticas como el masaje y el descanso, son comunes y pueden ayudar a aliviar el dolor menstrual. La acupresión también ha demostrado

ser efectiva en la reducción del dolor cuando se combina con el cuidado habitual (28).

- c. Actitudes y conocimientos.** Las actitudes positivas hacia la menstruación y un mayor conocimiento pueden mejorar las prácticas de autocuidado. Sin embargo, un mejor conocimiento no siempre se traduce en mejores prácticas de higiene. La educación sobre la menstruación puede llevar a cambios significativos en las prácticas de autocuidado, como llevar un registro del ciclo menstrual, mejorar la higiene personal y adoptar hábitos saludables como dormir lo suficiente y mantener una dieta equilibrada (28).
- d. Empoderamiento y autonomía.** las mujeres que participan en programas educativos sobre autocuidado tienden a desarrollar un mejor manejo del dolor menstrual y una mayor autonomía en su cuidado personal.
- e. Integración en la vida diaria.** El autocuidado permite a las mujeres continuar con sus actividades diarias minimizando el impacto del ciclo menstrual en su rutina, lo que es crucial para mantener la productividad y el bienestar general.

Fuentes de información y apoyo

Las fuentes de información y apoyo en salud menstrual incluyen profesionales de la salud, redes de apoyo social, la familia, entre otros:

- a. Familia y educación formal.** Las madres son una fuente principal de información sobre la menstruación para muchas adolescentes. La educación formal y los programas comunitarios también juegan un papel importante en la mejora del conocimiento y las prácticas de autocuidado (28).
- b. Educación menstrual.** La educación sobre la menstruación puede llevar a cambios positivos en las prácticas de autocuidado, como llevar un registro del ciclo menstrual y mejorar la higiene (28).

- c. **Comunicación.** Hablar sobre la dismenorrea con familiares y amigos puede proporcionar apoyo emocional, aunque muchos jóvenes no buscan consejo médico (28).

Beneficios del autocuidado menstrual

El autocuidado menstrual ofrece beneficios como mayor bienestar físico y emocional, permitiendo conocer tu cuerpo y hormonas, reducir molestias (dolor, fatiga) mediante ejercicio y descanso, mejorar la higiene, y tomar decisiones informadas sobre salud y fertilidad, fomentando la sintonía con el ciclo y empoderamiento (28).

- a. **Mejora del conocimiento y actitudes.** La educación sobre el autocuidado menstrual mejora significativamente el conocimiento y las actitudes de las adolescentes hacia la menstruación, lo que a su vez promueve prácticas de higiene más saludables y reduce el estrés psicológico asociado.
- b. **Reducción del dolor menstrual.** Las prácticas de autocuidado, como el uso de analgésicos y bebidas herbales calientes, ayudan a aliviar el dolor menstrual (dismenorrea) y mejoran el bienestar general durante el ciclo menstrual.
- c. **Aumento de la confianza y autoeficacia.** La confianza en la gestión de la menstruación se asocia con mejores resultados en salud, educación y participación social. Herramientas como la escala SAMNS-26 han demostrado que una mayor autoeficacia en el manejo menstrual está relacionada con menores niveles de ansiedad.
- d. **Prácticas de higiene mejoradas.** La educación y el apoyo familiar son fundamentales para mejorar las prácticas de higiene menstrual, lo que previene infecciones y complicaciones de salud.
- e. **Apoyo familiar y social.** El apoyo de la familia y la comunidad es crucial para fomentar la autoeficacia y mejorar las prácticas de higiene menstrual, lo que contribuye a una mejor salud reproductiva.

Prácticas de autocuidado menstrual

Las mejores prácticas de autocuidado menstrual son esenciales para manejar el dolor y mantener una buena higiene durante el ciclo menstrual. A continuación, se presentan algunas prácticas recomendadas basadas en la investigación (28):

- a. Uso de analgésicos.** El paracetamol se utiliza comúnmente, aunque no siempre es efectivo para todas las mujeres. El uso de anticonceptivos es más frecuente en países de altos ingresos para el manejo del dolor (28).
- b. Terapias alternativas.** Algunas mujeres optan por terapias alternativas como masajes en el abdomen y la espalda baja, y el uso de bebidas herbales calientes para aliviar el dolor menstrual.
- c. Tés de hierbas y masajes.** El uso de tés de hierbas y masajes en el abdomen son remedios caseros populares para aliviar el dolor.
- d. Actividad física y descanso.** Reducir la actividad física y asegurarse de descansar lo suficiente puede ayudar a manejar el dolor.

Prácticas de higiene menstrual

La higiene menstrual es crucial para la salud física (previene infecciones urinarias y vaginales), el bienestar emocional (aumenta la confianza y reduce la vergüenza) y la igualdad de género (permite a niñas y mujeres participar plenamente en la escuela y el trabajo sin interrupciones).

- a. Cambio Regular de Materiales:** Cambiar las toallas sanitarias o tampones regularmente es crucial para prevenir infecciones. La mayoría de las adolescentes cambian sus materiales de higiene varias veces al día.
- b. Higiene personal:** Lavarse las manos antes de cambiar los materiales y mantener una buena higiene personal es fundamental para evitar problemas de salud (28).

- c. **Educación y Conocimiento:** La educación sobre la higiene menstrual puede mejorar significativamente las prácticas de autocuidado. Programas educativos han demostrado ser efectivos para cambiar las prácticas de autocuidado (28).

Factores sociales y culturales

Los factores socioculturales y sociales que afectan la higiene menstrual incluyen tabúes y estigmas que generan vergüenza y silencio, falta de educación y conocimiento sobre el ciclo y el manejo adecuado, normas culturales nocivas (como considerar a las menstruantes impuras), y la insuficiencia de instalaciones (agua, baños privados) y recursos (productos menstruales), lo que limita la participación de niñas y mujeres en la escuela y el trabajo, impactando su autoestima y salud.

- a. **Influencia Familiar y Social:** Las madres son una fuente principal de información sobre el manejo del periodo menstrual. Sin embargo, existen tabúes y restricciones culturales que pueden afectar negativamente las prácticas de higiene (28).

2.3. Definición de términos básicos

- a. **Actitud.** Forma de actuar de una persona, el comportamiento que emplea un individuo para hacer las cosas. En este sentido, se puede decir que es su forma de ser o el comportamiento de actuar, también puede considerarse como cierta forma de motivación social de carácter, por tanto, secundario, frente a la motivación biológica, de tipo primario que impulsa y orienta acción hacia determinados objetivos y metas (28) (29)
- b. **Alteraciones del ciclo menstrual.** Patrones anormales en duración, frecuencia, cantidad o regularidad del sangrado menstrual, como dismenorrea (74.5% en estudios previos), amenorrea u oligomenorrea (27).

- c. **Autocuidado menstrual.** Prácticas no farmacológicas como infusiones de canela (62%), masajes abdominales (32%) o paños calientes (40%) para manejar síntomas menstruales (28).
- d. **Educación menstrual.** Información sobre cambios fisiológicos, mitos y manejo de síntomas, esencial para la autonomía en el autocuidado (28).
- e. **Gestión de la salud menstrual.** Manejo seguro y digno del ciclo menstrual, incluyendo acceso a productos absorbentes, agua limpia y educación sobre higiene (28).
- f. **Higiene menstrual.** Prácticas para mantener la limpieza durante el ciclo, incluyendo uso adecuado de toallas sanitarias o copas menstruales (30).
- g. **Nivel de conocimiento.** Conjunto de información que posee un individuo respecto a un objeto o series de objetos. esta información puede estar limitadas a las que se haya formado el individuo a partir percepción superficial y poca precisa o ir más allá y ser elaborada y organizada e incluir proposiciones acerca de la naturaleza de un objeto, explicaciones acerca de su comportamiento y razones en cuanto al por que el objeto se comporta de una manera determinada en circunstancias específicas (28) (29)
- h. **Sangrado uterino disfuncional.** Alteración caracterizada por ciclos irregulares (<21 días) o prolongados (>7 días), asociada a inmadurez del eje hipotálamo-hipofisario (27).
- i. **Políticas públicas de salud menstrual.** Acciones institucionales para garantizar acceso equitativo a productos, infraestructura sanitaria y atención médica especializada

2.4. Formulación de hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

Existe relación significativa entre los conocimientos en salud menstrual y el autocuidado en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024

2.4.2. Hipótesis específicas

- a. El nivel de conocimientos en salud menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024 es intermedio
- b. Las mediadas de autocuidado en salud menstrual implementadas en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024, son deficientes.
- c. La relación entre los conocimientos en salud menstrual y el autocuidado en higiene menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024, es significativa.
- d. La relación entre los conocimientos en salud menstrual y el autocuidado frente al dolor menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024, es significativa.
- e. La relación entre los conocimientos en salud menstrual y el autocuidado en hábitos menstruales en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024, es significativa.
- f. La relación entre los conocimientos en salud menstrual y el autocuidado emocional y psicosocial en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024, es significativa.

2.5. Identificación de variables

- **Variable 1.** Conocimientos en salud menstrual
- **Variable 2.** Autocuidado

2.6. Definición operacional de variables e indicadores

2.6.1. Variable 1: Conocimientos en salud menstrual

Definición conceptual

Se refiere al grado de comprensión que poseen las adolescentes sobre el ciclo menstrual, incluyendo aspectos anatómicos, fisiológicos, de higiene y manejo adecuado de la menstruación. Este conocimiento es fundamental para promover prácticas saludables y desmitificar creencias erróneas relacionadas con la menstruación.

Definición operacional

Para medir esta variable, se utilizará un cuestionario de 16 ítems de opción múltiple, elaborado en base a las dimensiones e indicadores previamente establecidos. Cada ítem contará con cuatro alternativas de respuesta, de las cuales solo una será correcta. El puntaje total se obtendrá sumando las respuestas correctas, permitiendo categorizar el nivel de conocimiento en escala ordinal en adecuado, intermedio y bajo.

Cuadro 1. Operacionalización de la variable Conocimientos en salud menstrual

Variable	Dimensión	Indicadores	Escala/ Medición
Conocimiento en salud menstrual	Conocimiento anatómico y fisiológico	• Ciclo menstrual y sus fases.	ORDINAL Adecuado Intermedio Bajo
		• Órganos reproductivos involucrados.	
		• Función hormonal durante la menstruación.	
		• Cambios físicos durante la menstruación.	
		• Uso adecuado de productos menstruales	
	Conocimiento sobre higiene menstrual	• Frecuencia de cambio de productos menstruales.	
		• Importancia de la higiene íntima durante la menstruación.	
	Conocimiento sobre mitos y realidades	• Riesgos de infecciones	
		• Desmitificación de creencias erróneas	
		• Consecuencias de la desinformación	
		• Identificación de mitos culturales	
	Conocimiento menstruación y salud	• Confianza en las fuentes de información	
		• Menstruación y bienestar físico y emocional.	
		• Alteraciones hormonales y salud.	
		• Trastornos menstruales comunes	
		• Menstruación y enfermedades ginecológicas	

2.6.2. Variable 2: Autocuidado

Cuadro 2. Operacionalización de la variable Autocuidado

Variable	Dimensión	Indicadores	Escala/ Medición
Autocuidado en salud menstrual	Prácticas de higiene menstrual	<ul style="list-style-type: none"> • Frecuencia de cambio de productos menstruales • Uso de productos menstruales • Prácticas de limpieza íntima durante el ciclo menstrual • Manejo de productos de higiene y su disposición • Uso de analgésicos • Métodos alternativos (calor, ejercicio, descanso) 	ORDINAL
	Manejo del dolor menstrual	<ul style="list-style-type: none"> • Grado de dolor experimentado • Opciones médicas para el manejo del dolor (consulta médica, terapia hormonal). 	Integral
	Hábitos en torno a la menstruación	<ul style="list-style-type: none"> • Percepción de seguridad • Consumo de nutrientes esenciales • Hidratación • Evitación de alimentos • Ejercicio físico y el bienestar menstrual. 	Parcial
	Manejo emocional y psicosocial	<ul style="list-style-type: none"> • Reconocimiento de los cambios emocionales • Técnicas de manejo del estrés y ansiedad • Apoyo familiar y social • Autoestima y aceptación del cuerpo durante la menstruación. 	Deficiente

Definición conceptual

Se refiere a las acciones deliberadas y aprendidas que realizan las adolescentes para mantener su bienestar durante el periodo menstrual. Estas prácticas incluyen hábitos de higiene, manejo del dolor, alimentación adecuada y atención a la salud emocional, con el objetivo de prevenir complicaciones y promover una experiencia menstrual saludable

Definición operacional

Esta variable se evaluará mediante un cuestionario de 16 ítems utilizando una escala de Likert de 3 alternativas (nunca, a veces, siempre). El instrumento abarcará las dimensiones e indicadores previamente definidos. Los puntajes obtenidos permitirán clasificar las prácticas de autocuidado en niveles integral, moderado o deficiente, según la frecuencia y adecuación de las conductas reportadas, con su escala de medición ordinal.

CAPITULO III

METODOLOGIA Y TECNICAS DE INVESTIGACION

3.1. Tipo de investigación

El presente estudio de investigación se encuadra en el tipo de Investigación Básica, debido a la persecución de propósitos teóricos, incrementar el acervo cognitivo de una determinada teoría (31).

De la misma manera, Hernández, et al. Proporciona algunas características del estudio que los enmarcan en los tipos siguientes:

- **Analítica.** Por la presencia de dos o más variables, admite el análisis entre las variables en estudio (32).
- **Prospectiva.** Según este tipo de estudio la planificación, así como su intervención parte del presente; lo que favorece la recopilación de información a partir de fuente primaria (32).
- **Observacional.** Estos tipos de estudio no permiten la manipulación deliberada de las variables en estudio (32).

Enfoque de la investigación

El estudio está orientado en el enfoque cuantitativo, según Supo (2024) "la información o datos recolectados se analizan y se ponen a prueba en base a mediciones y análisis estadísticos" (33).

3.2. Nivel de Investigación

Nuestra investigación tomó el nivel relacional, el cual, de acuerdo con Supo (2024) se sustenta en que “están basadas en el establecimiento de relación entre las variables que se estudian” (34).

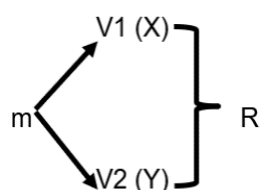
3.3. Método de investigación

El presente estudio se sustenta en el método hipotético – deductivo, analítico - sintético, fundamentado en aquel “el análisis de contenidos en la teoría científica y el método estadístico para los reportes cuantitativos” (35). Asimismo, para el reporte de resultados se empleó como método auxiliar, el método estadístico (36).

3.4. Diseño de investigación

El diseño el no experimental fue el diseño empleado en el presente estudio; este diseño se sustenta como “método o técnica que elige todo investigador para manejar de manera adecuada la problemática de investigación” (32). Estos tipos de diseño desde luego, no permiten la manipulación deliberada de las variables.

El diseño es el siguiente:



Donde:

m	muestra
V1, V2	Variable 1 y 2
O	medición
R	Relación entre variables.

3.5. Población y muestra

3.5.1. Población

Entendiendo a población como aquella “totalidad de elementos con características similares, sobre las cuales se quiere hacer inferencia” (37); en ese contexto, nuestra población para el presente estudio lo conforman todas las estudiantes mujeres de la Institución Educativa San Juan Bautista del distrito de Huariaca - Pasco durante el 2024 (38).

3.5.2. Muestra

“El subconjunto de la población, cuya característica es la representatividad del conjunto, el cual es extraído a través de técnicas de selección” (35) se denomina muestra; en ese contexto, en esta investigación la muestra está constituida por 87 estudiantes mujeres de la Institución Educativa San Juan Bautista del distrito de Huariaca - Pasco durante el 2024, de las aulas del primero, segundo y tercero de secundaria.

La Fórmula para población finita se empleó en la selección de la muestra; asimismo, la selección de nuestra muestra se desarrolló bajo técnica estadística probabilística del tipo estratificado (39):

$$n = \frac{Z^2 * P (1 - P) * N}{(N - 1) e^2 + Z^2 * P * (1 - P)}$$

Donde:

N: tamaño de la población

P: proporción esperada de elementos con la característica de interés en la población de estudio. = 0.9

e: Error absoluto o precisión de estimación = 0.05

Z: coeficiente de confianza = 1,96

n= 87

Nº	Sección /Grado	Porcentaje	Estudiantes
1	Primero	43.7	38
2	Segundo	36.8	32
3	Tercero	19.5	17
MUESTRA TOTAL		100.0%	87

Por otro lado, para el estudio se consideró ciertos criterios de selección; entre ellos:

Criterios de inclusión

- Estudiantes adolescentes mujeres de la Institución Educativa San Juan Bautista con matrícula y asistencia regular durante el año académico 2024.
- Estudiantes adolescentes mujeres de la Institución Educativa San Juan Bautista quienes han experimentado menstruación
- Estudiantes adolescentes mujeres de la Institución Educativa San Juan Bautista cuyos padres dieron consentimiento/ asentimiento informado.
- Estudiantes adolescentes quienes desean participar del estudio

Criterios de exclusión

- Estudiantes mujeres de la Institución Educativa San Juan Bautista con matrícula y asistencia no regular durante el año académico 2024.
- Estudiantes adolescentes mujeres de la Institución Educativa San Juan Bautista quienes no han experimentado menstruación
- Estudiantes adolescentes mujeres de la Institución Educativa San Juan Bautista cuyos padres no dieron consentimiento/asentimiento informado.
- Estudiantes asentimiento quienes no desean participar del estudio

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1. Técnicas de recolección de datos

La encuesta. Esta técnica consiste en el conjunto de “Procedimientos en el cual se aplica un instrumento de recolección de datos, conteniendo un conjunto de reactivos o cuestiones, cuyo objetivo es recabar información factual en una muestra determinada” (36).

3.6.2. Instrumento de recolección de datos

El cuestionario. es “la modalidad de encuesta que se realiza de forma escrita mediante un instrumento ... se le llama cuestionario autoadministrado, debido a que, debe ser llenado por el encuestado, sin intervención del encuestador” (40). Estos instrumentos, presentan “un grupo de interrogantes organizados y coherentes, estructurados y secuenciales en concordancia con lo planificado” (40).

En este estudio, el cuestionario de conocimientos en salud menstrual tiene carácter estructurado, el mismo que abarca las dimensiones siguientes: anatomía y fisiología menstrual, higiene menstrual, mitos y realidades, menstruación y salud (ver anexo N° 01). Las alternativas de respuestas de cada uno de los ítems planteados en este instrumento son: 1. Correcta; 0. Incorrecta.

Cuadro 3. Baremo: conocimientos en salud menstrual

Ítem	Total
Adecuado	13 – 16
Intermedio	9 – 12
Bajo	0 – 8

El cuestionario (escalas clásicas de actitud, tipo Likert) autocuidado en salud menstrual, instrumento de carácter estructurado (41), abarca las siguientes dimensiones: medidas de higiene menstrual, manejo del dolor menstrual, manejo de hábitos menstruales, manejo emocional y psicosocial,

permitiéndonos recabar información de la variable aplicado a las adolescentes en estudio (Ver Anexo 02). Las alternativas de respuestas a cada ítem formulado son: 1. nunca; 2. A veces 3. Siempre.

Cuadro 4. Baremo autocuidados en salud menstrual

Ítem	Valor
Integral	38 – 48
Parcial	27 – 37
Deficiente	16 – 26

3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación

- a. **Validez.** “Un instrumento es válido cuando mide realmente lo que pretende medir” (32); es así que, “un instrumento válido asegura que las mediciones realizadas reflejen la realidad de la variable estudiada”. El presente estudio los instrumentos obtuvieron significativa concordancia entre evaluadores (coherencia, suficiencia, claridad y relevancia) ($p < 0,05$). Dr. Johnny Walter Carbajal Jiménez, Dra. Raquel Tumialán Hilario y Mg. Katherine Sánchez García.
- b. **Confiabilidad.** “Se refiere a la consistencia y estabilidad de los resultados obtenidos con ese instrumento” (42). Es así que, “un instrumento confiable garantiza que estas mediciones sean consistentes en diferentes aplicaciones o bajo diferentes condiciones”. Los instrumentos investigación para recolección de información empleados en este estudio, fueron sometidos a prueba piloto; luego de su valoración mediante Alfa Cronbach y los baremos de los coeficientes para su valoración siguiente:

VALORES DEL COEFICIENTE ALFA CRONBACH	NIVELES
$\alpha = > 0.9 - 1$	Excelente
$\alpha = 0.8 < 0.9$	Bueno
$\alpha = 0.7 < 0.8$	Aceptable
$\alpha = 0.6 < 0.7$	Cuestionable
$\alpha = 0.5 < 0.6$	Pobre
$\alpha = < 0.5$	Inaceptable

Por su parte, la confiabilidad de los instrumentos es sometida a procedimientos estadísticos con el coeficiente Alfa de Cronbach, “fórmulas que producen coeficientes de fiabilidad” (43).

Cuadro 5. *Confiabilidad del cuestionario conocimientos en salud menstrual*

Estadística de fiabilidad para escala conocimientos en salud menstrual

Alfa de Cronbach	N de elementos
,86	16

Cuadro 6. *Confiabilidad del autocuidado en salud menstrual*

Estadística de fiabilidad escala de autocuidado en salud menstrual

Alfa de Cronbach	N de elementos
,82	16

3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Dentro de este aspecto de la investigación se constató la integridad y el contenido de cada respuesta en cada uno de los instrumentos aplicados, se codificaron garantizando el anonimato y la confidencialidad de cada participante del presente estudio de investigación. Asimismo, se consideró la selección de técnicas pertinentes (de acuerdo al tipo de investigación, tipo de variables, así como el diseño de investigación y los objetivos de estudio), la limpieza y preparación de todos y cada uno de los datos recopilados, así como la selección de métodos de análisis apropiados, la interpretación de resultados y la documentación del proceso.

La transparencia y la replicabilidad son también aspectos importantes que se tuvo presente para garantizar la confiabilidad y validez de los hallazgos.

Mediante el software estadístico SPSS v.27, se generó una base de datos luego de haber recopilado y procesado la información. Seguidamente fueron sometidas a análisis y prueba de hipótesis para su reporte de los resultados hallados a través de tablas de contingencia y gráficos estadísticos. Para concluir con la discusión, conclusiones y recomendaciones pertinentes del caso.

3.9. Tratamiento estadístico

El presente estudio primariamente reporta un análisis descriptivo, el cual resume los datos utilizando medidas como la media, mediana, desviación estándar, etc.

Seguidamente, se presenta el análisis inferencial, el cual permite generalizar los resultados de la muestra a la población, utilizando pruebas estadísticas no paramétricas χ^2 y el coeficiente de correlación Tau b de Kendall, con un nivel de significancia de ,05 para la prueba de hipótesis para la evaluación de la dirección y fuerza de dicha correlación” (34).

Asimismo, se tuvo presente el análisis cualitativo, el mismo que implica la codificación de datos, la identificación de temas y patrones, y la interpretación de significados.

El tratamiento estadístico seleccionado se basó en las particularidades y características del estudio como la metodología empleada: variables de naturaleza cualitativa de escala de medición ordinal, nivel de investigación relacional y el enfoque de investigación cuantitativo (42).

3.10. Orientación ética, filosófica y epistémica

El estudio, consideró aspectos y principios éticos en la investigación científica; respeto a la persona, búsqueda del bien, justicia, anonimato y confidencialidad como principios en las normas del investigador establecidos en el Reglamento de investigación (44), basadas en el consentimiento informado y la participación voluntaria.

Respeto a la persona. Implica obtener el consentimiento informado de los participantes, proteger su privacidad y confidencialidad, garantizar su derecho a retirarse de la investigación sin represalias.

Búsqueda del bien. La investigación debe aspirar a generar beneficios para la sociedad, minimizando los posibles daños o riesgos.

Justicia. La investigación debe ser equitativa en su diseño, implementación y resultados, evitando cualquier forma de discriminación o exclusión.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo

El presente estudio, se desarrolló en 2024, en el distrito de Huariaca, Pasco – Perú; ubicado a unos 2 941 m.s.n.m. en la sierra central Coordenadas 10°26'36"S 76°11'14"O. Para ello, se encuestó de manera sistemática, libre y voluntaria a estudiantes adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista; teniendo la gran facilidad para hacerlo, toda vez que las autoras en calidad de internas de enfermería desarrollaron la presente investigación.

4.2. Presentación, análisis e interpretación de los resultados

Los resultados fueron procesados de manera electrónica con ayuda del software SPSS v.27 y Ms Excel 2019 para base de datos.

Cuadro 7. *Interpretación de la correlación*

Rango	Interpretación
$\geq 0,70$	Correlación muy fuerte
$\geq 0,50 < 0,70$	Correlación sustancial (fuerte)
$\geq 0,30 < 0,50$	Correlación moderada
$\geq 0,10 < 0,30$	Correlación baja (débil)
$\geq 0,00 < 0,10$	Correlación despreciable (muy débil)

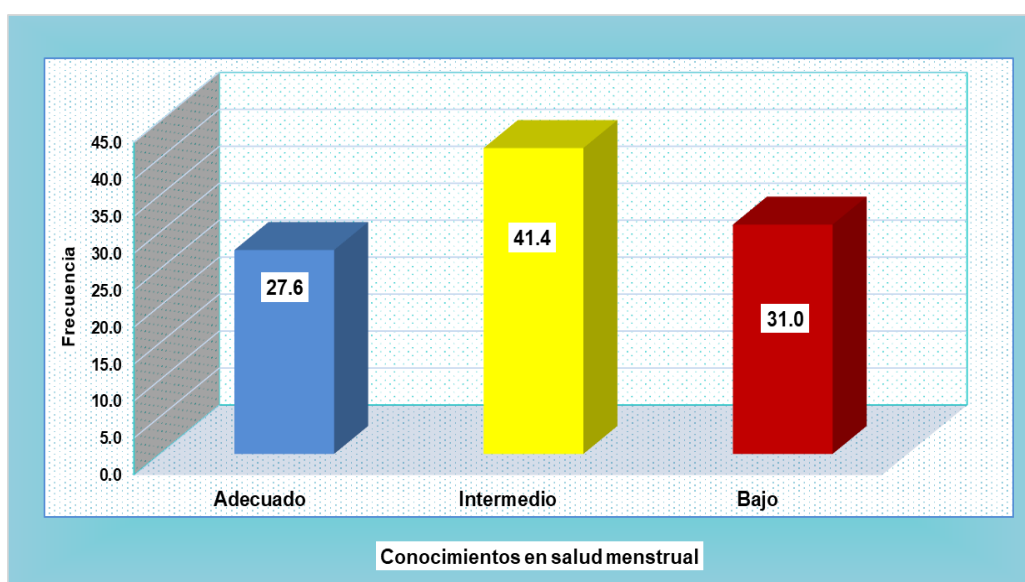
Fuente: (Sierra, 1999).

Tabla 1. *Conocimientos en salud menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024*

Conocimientos en salud menstrual	Frecuencias	
	Nº	%
Adecuado	24	27.6
Intermedio	36	41.4
Bajo	27	31.0
Total	87	100.0

Fuente: Cuestionario conocimientos en salud menstrual

Gráfico 1. *Conocimientos en salud menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024*



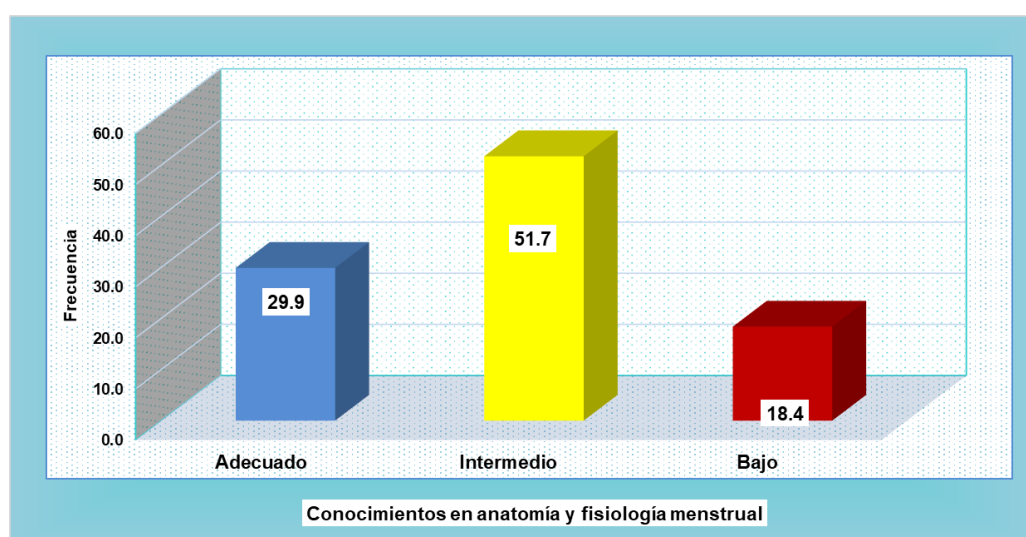
Los resultados de la tabla 1 muestra el consolidado de la variable conocimientos en salud menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024, en ella podemos apreciar que, el 41.4% de las adolescentes evidencian conocimientos de nivel intermedio sobre salud menstrual; del mismo modo, en un 31.0% de las adolescentes el nivel de conocimientos sobre salud menstrual es bajo; mientras que, un 27.6% de ellas, evidencian un nivel de conocimientos adecuados sobre salud menstrual.

Tabla 2. *Conocimientos en anatomía y fisiología menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024*

Conocimientos en anatomía y fisiología menstrual	Frecuencias	
	Nº	%
Adecuado	26	29.9
Intermedio	45	51.7
Bajo	16	18.4
Total	87	100.0

Fuente: Cuestionario conocimientos en salud menstrual

Gráfico 2. *Conocimientos en anatomía y fisiología menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024*



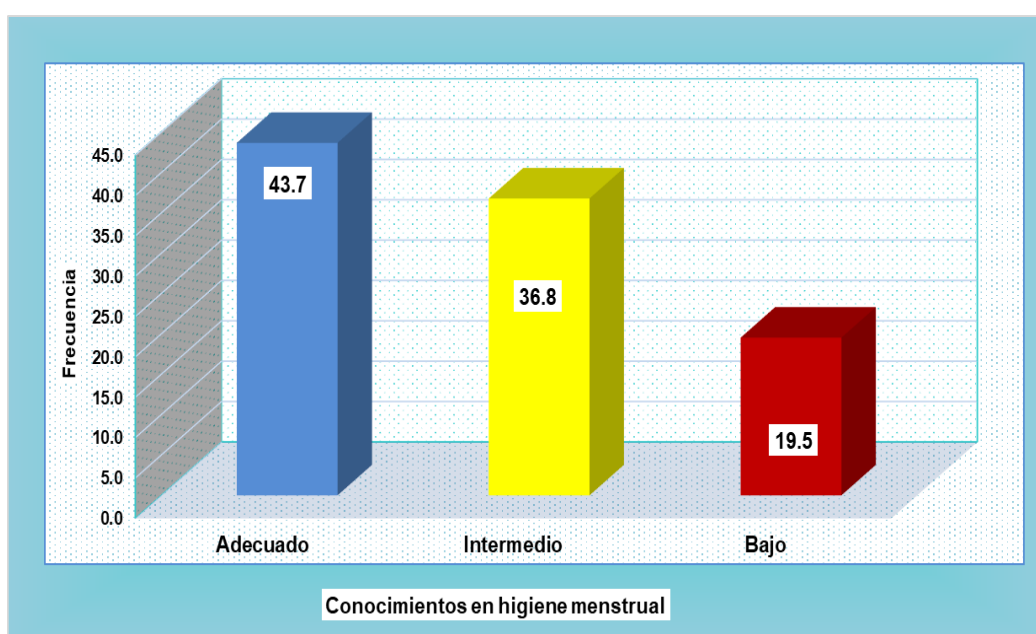
Los resultados de la tabla 2 muestra la variable conocimientos en salud menstrual en su dimensión anatomía y fisiología menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024, en ella podemos apreciar que, el 51.7% de las adolescentes evidencian conocimientos de nivel intermedio sobre anatomía y fisiología menstrual; del mismo modo, en un 29.9% de las adolescentes este conocimiento es de nivel adecuado; mientras que, en un 18.4% de ellas, el nivel de conocimientos sobre anatomía y fisiología menstrual mostrados, es baja.

Tabla 3. *Conocimientos en higiene menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024*

Conocimientos en higiene menstrual	Frecuencias	
	Nº	%
Adecuado	38	43.7
Intermedio	32	36.8
Bajo	17	19.5
Total	87	100.0

Fuente: Cuestionario conocimientos en salud menstrual

Gráfico 3. *Conocimientos en higiene menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024*



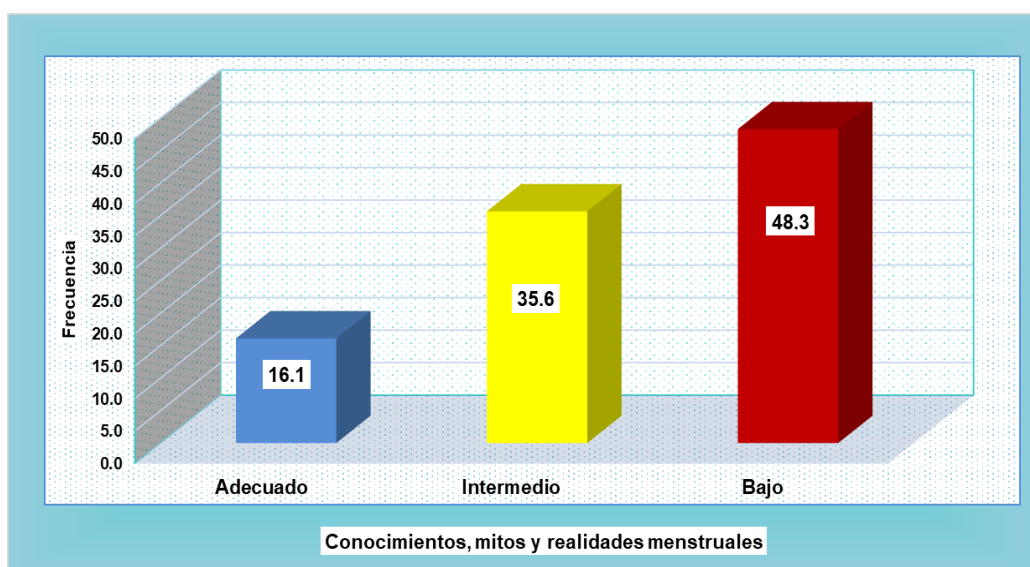
Los resultados de la tabla 3 muestra la variable conocimientos en salud menstrual en su dimensión higiene menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024, en ella podemos apreciar que, el 43.7% de las adolescentes evidencian conocimientos de nivel adecuado sobre higiene menstrual; del mismo modo, en un 36.8% de las adolescentes este conocimiento es de nivel intermedio; mientras que, en un 19.5% de ellas, el nivel de conocimientos sobre higiene menstrual mostrados, es baja.

Tabla 4. Conocimientos, mitos y realidades menstruales en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024

Conocimientos, mitos y realidades menstruales	Frecuencias	
	Nº	%
Adecuado	14	16.1
Intermedio	31	35.6
Bajo	42	48.3
Total	87	100.0

Fuente: Cuestionario conocimientos en salud menstrual

Gráfico 4. Conocimientos, mitos y realidades menstruales en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024



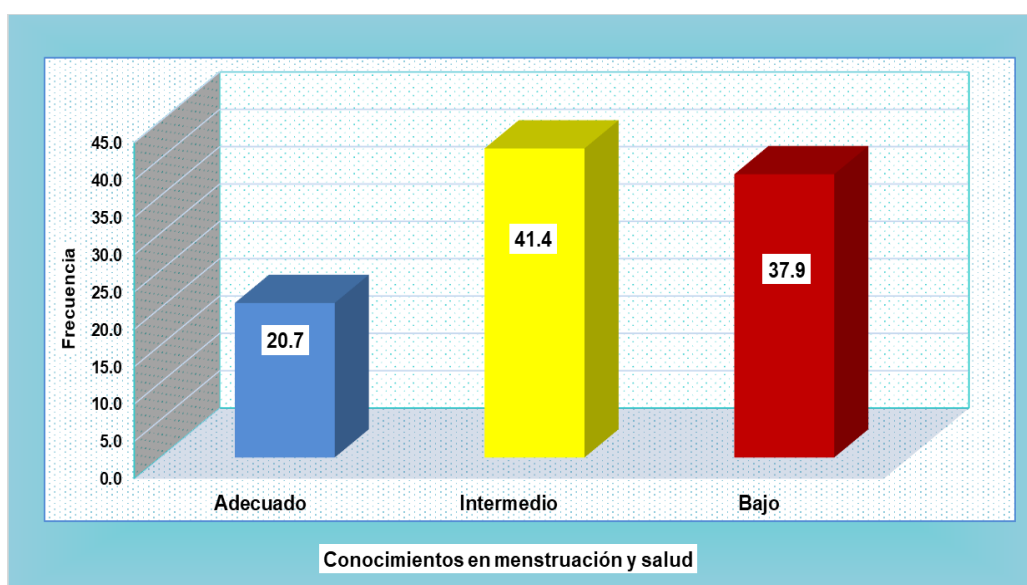
Los resultados de la tabla 4 muestra la variable conocimientos en salud menstrual en su dimensión mitos y realidades menstruales en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024, en ella podemos apreciar que, el 48.3% de las adolescentes evidencian conocimientos de nivel bajo o inadecuados sobre mitos y realidades menstruales; del mismo modo, en un 35.6% de las adolescentes este conocimiento es de nivel intermedio; mientras que, en un 16.1% de ellas, el nivel de conocimientos sobre mitos y realidades menstruales mostrados, es adecuado.

Tabla 5. *Conocimientos sobre menstruación y salud en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024*

Conocimientos sobre menstruación y salud	Frecuencias	
	Nº	%
Adecuado	18	20.7
Intermedio	36	41.4
Bajo	33	37.9
Total	87	100.0

Fuente: Cuestionario conocimientos en salud menstrual

Gráfico 5. *Conocimientos sobre menstruación y salud en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024*



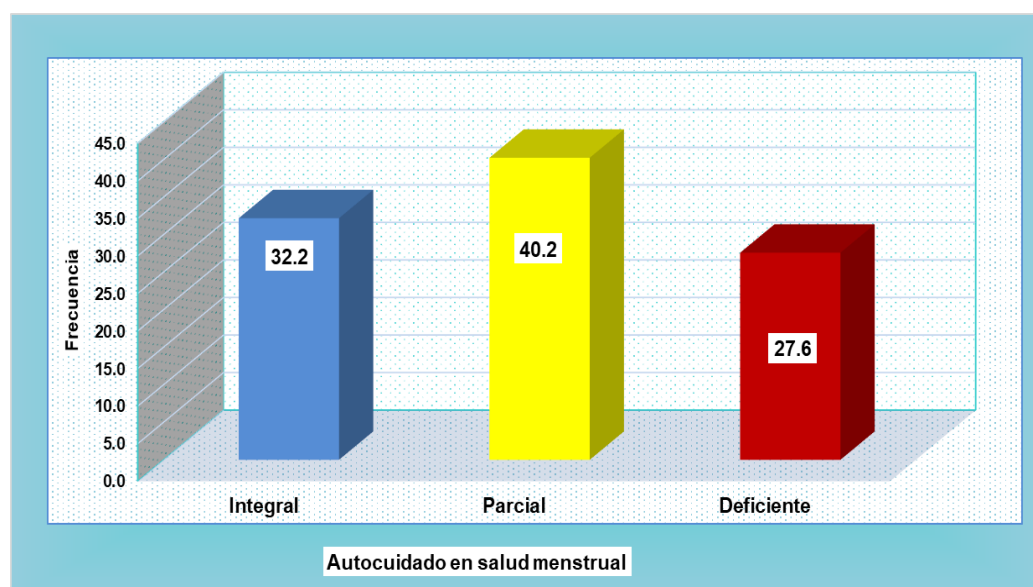
Los resultados de la tabla 5 muestra la variable conocimientos en salud menstrual en su dimensión menstruación y salud en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024, en ella podemos apreciar que, el 41.4% de las adolescentes evidencian conocimientos de nivel intermedio sobre menstruación y salud; del mismo modo, en un 37.9% de las adolescentes este conocimiento es de nivel bajo; mientras que, en un 20.7% de ellas, el nivel de conocimientos sobre menstruación y salud mostrados, es adecuado.

Tabla 6. Autocuidado en salud menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024

Autocuidado en salud menstrual	Frecuencias	
	Nº	%
Integral	28	32.2
Parcial	35	40.2
Deficiente	24	27.6
Total	87	100.0

Fuente: autocuidado en salud menstrual

Gráfico 6. Autocuidado en salud menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024



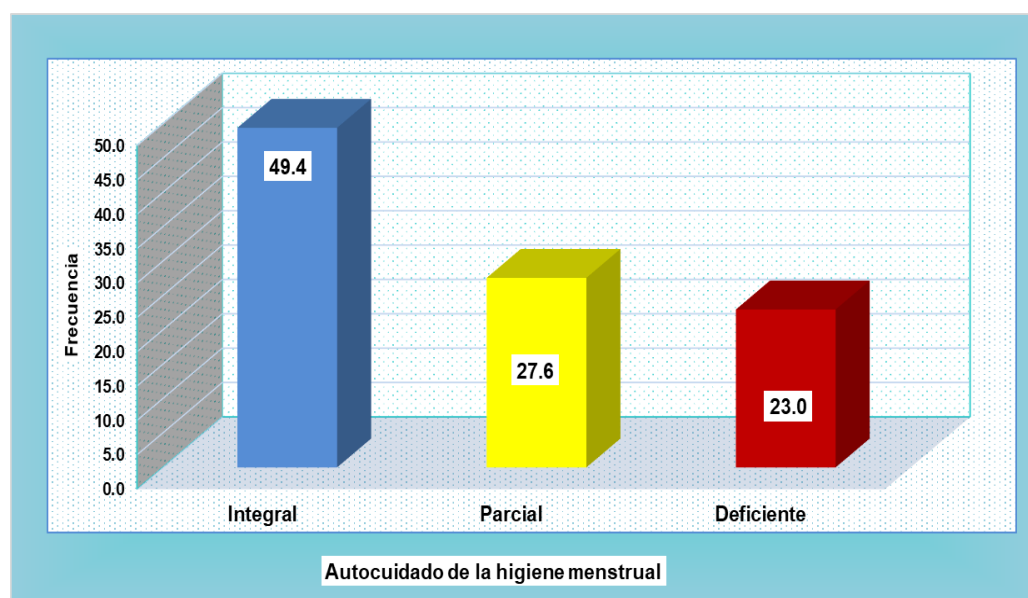
Los resultados de la tabla 6 muestra el consolidado de la variable Autocuidado menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024, en ella podemos apreciar que, el 40.2% de las adolescentes evidencian autocuidado de manera parcial en la salud menstrual; del mismo modo, en un 32.2% de las adolescentes el nivel de autocuidados en salud menstrual es integral; mientras que, un 27.6% de ellas, evidencian un nivel de autocuidados deficientes en la salud menstrual.

Tabla 7. Autocuidado de la higiene menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024

Autocuidado de la higiene menstrual	Frecuencias	
	Nº	%
Integral	43	49.4
Parcial	24	27.6
Deficiente	20	23.0
Total	87	100.0

Fuente: autocuidado en salud menstrual

Gráfico 7. Autocuidado de la higiene menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024



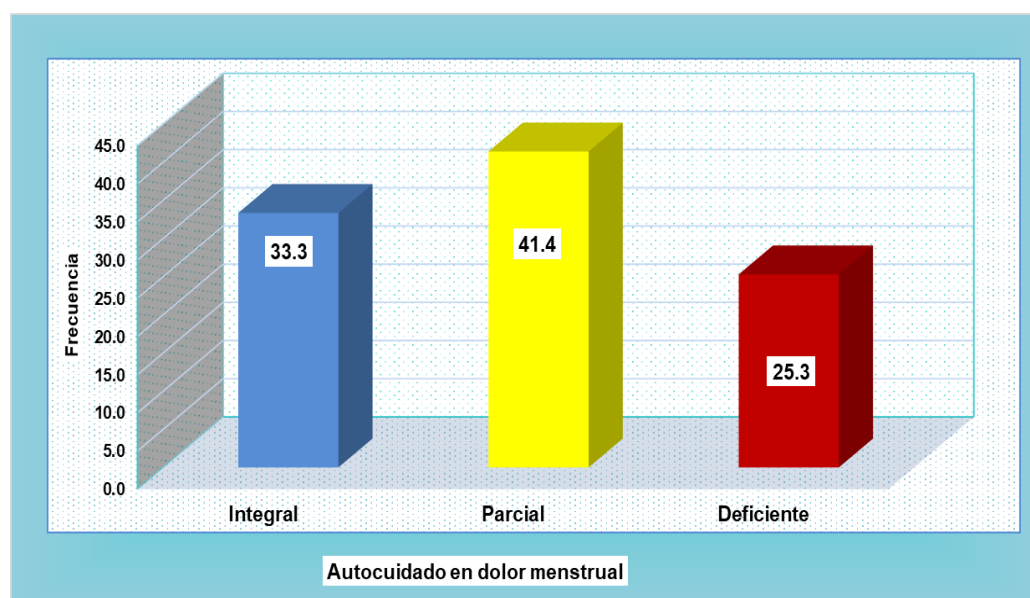
Los resultados de la tabla 7 muestra la dimensión autocuidado de la higiene menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024, en ella podemos apreciar que, el 49.4% de las adolescentes evidencian autocuidado integral en higiene menstrual; del mismo modo, en un 27.6% de las adolescentes el nivel de autocuidados en higiene menstrual es parcial; mientras que, un 23.0% de ellas, evidencian un nivel de autocuidados deficientes en higiene menstrual.

Tabla 8. Autocuidado frente al dolor menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024

Autocuidado frente al dolor menstrual	Frecuencias	
	Nº	%
Integral	29	33.3
Parcial	36	41.4
Deficiente	22	25.3
Total	87	100.0

Fuente: autocuidado en salud menstrual

Gráfico 8. Autocuidado frente al dolor menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024



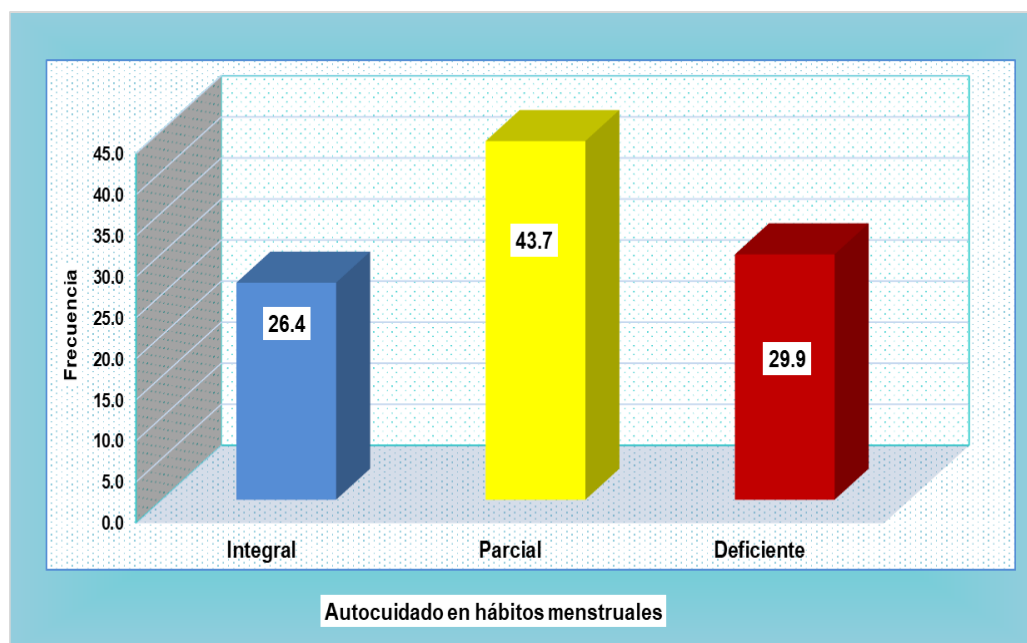
Los resultados de la tabla 8 muestra la dimensión autocuidado frente al dolor menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024, en ella podemos apreciar que, el 41.4% de las adolescentes evidencian autocuidado parcial en el manejo del dolor menstrual; del mismo modo, en un 33.3% de las adolescentes el nivel de autocuidados en el manejo del dolor menstrual es adecuado; mientras que, un 25.3% de ellas, evidencian un nivel de autocuidados deficientes frente al dolor menstrual.

Tabla 9. Autocuidado y hábitos menstruales en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024

Autocuidado y hábitos menstruales	Frecuencias	
	Nº	%
Integral	23	26.4
Parcial	38	43.7
Deficiente	26	29.9
Total	87	100.0

Fuente: autocuidado en salud menstrual

Gráfico 9. Autocuidado y hábitos menstruales en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024



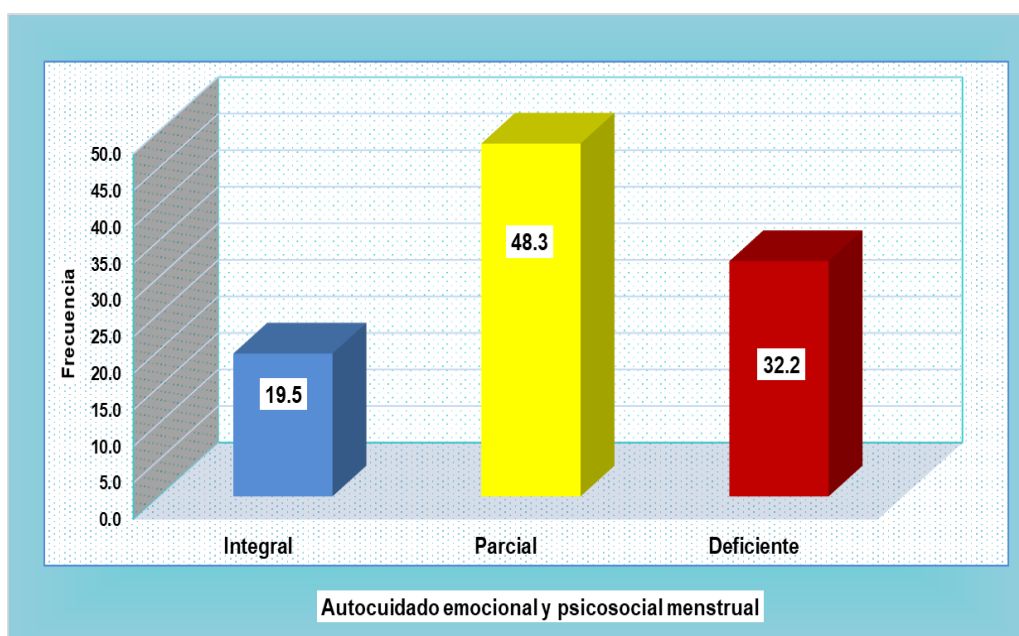
Los resultados de la tabla 9 muestra la dimensión autocuidado en hábitos menstruales en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024, en ella podemos apreciar que, el 43.7% de las adolescentes evidencian autocuidado parcial en hábitos menstruales; del mismo modo, en un 29.9% de las adolescentes el nivel de autocuidados en hábitos menstruales es deficiente; mientras que, un 26.4% de ellas, evidencian un nivel de autocuidados integrales en hábitos menstruales.

Tabla 10. Autocuidado emocional y psicosocial menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024

Autocuidado emocional y psicosocial	Frecuencias	
	Nº	%
Integral	17	19.5
Parcial	42	48.3
Deficiente	28	32.2
Total	87	100.0

Fuente: autocuidado en salud menstrual

Gráfico 10. Autocuidado emocional y psicosocial menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024



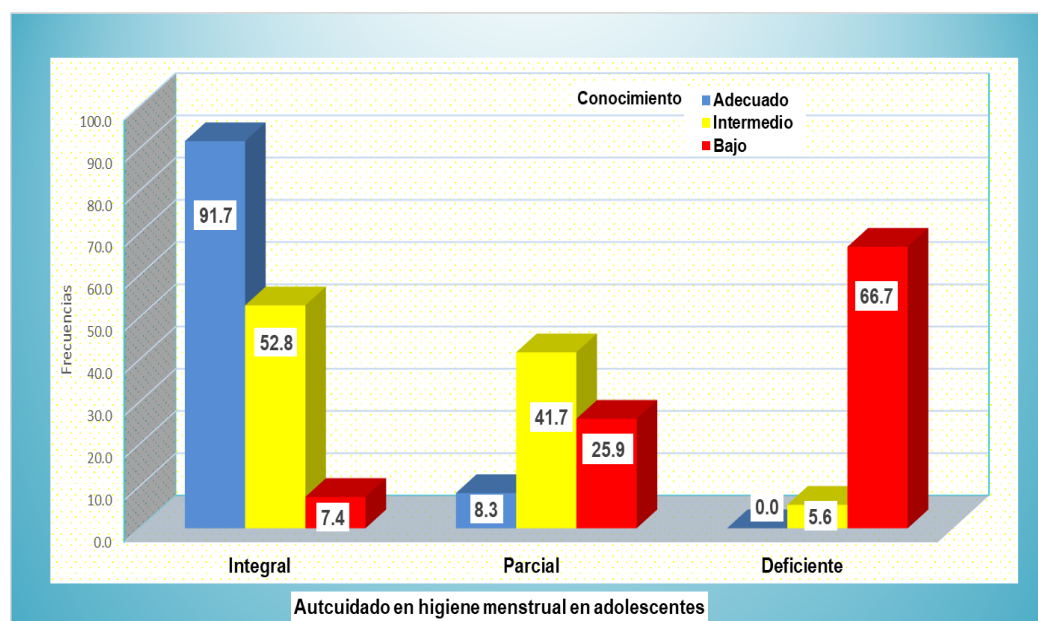
Los resultados de la tabla 10 muestra la dimensión autocuidado emocional y psicosocial en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024, en ella podemos apreciar que, el 48.3% de las adolescentes evidencian autocuidado emocional y psicosocial parcial; del mismo modo, en un 32.2% de las adolescentes el nivel de autocuidado emocional y psicosocial es deficiente; mientras que, un 19.5% de ellas, evidencian un nivel de autocuidados emocional y psicosocial deficientes.

Tabla 11. Conocimientos en salud menstrual y su relación con el autocuidado en higiene menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024

Autocuidado en higiene Menstrual	Conocimientos en salud menstrual						TOTAL	
	Adecuado		Intermedio		Bajo			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Integral	22	91.7	19	52.8	2	7.4	43	49.4
Parcial	2	8.3	15	41.7	7	25.9	24	27.6
Deficiente	0	0.0	2	5.6	18	66.7	20	23.0
TOTAL	24	100.0	36	100.0	27	100.0	87	100.0

Fuente: Cuestionarios conocimientos en salud menstrual y autocuidado

Gráfico 11. Conocimientos en salud menstrual y su relación con el autocuidado en higiene menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024



Los resultados la presente tabla y gráfico 11 muestra la relación entre conocimientos en salud menstrual y el autocuidado en higiene menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024; en primer plano, los resultados nos muestra a la dimensión autocuidado en higiene menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan

Bautista, Huariaca-Pasco 2024, en ella podemos apreciar que, el 49.4% de las adolescentes evidencian autocuidado integral en higiene menstrual; del mismo modo, en un 27.6% de las adolescentes el nivel de autocuidados en higiene menstrual es parcial; mientras que, un 23.0% de ellas, evidencian un nivel de autocuidados deficientes en higiene menstrual.

En segundo plano, los resultados de los conocimientos en salud menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024, se aprecia que, el 41.4% de las adolescentes evidencian conocimientos sobre salud menstrual en nivel intermedio; mientras que, un 31.0% de ellas el nivel de conocimientos es bajo; y, un 27.6% de ellas, evidencian conocimientos en nivel adecuado sobre salud menstrual.

De la relación entre aquellas adolescentes quienes poseen conocimientos adecuados en salud menstrual, un 91.7% de ellas, evidencian autocuidado integral en higiene menstrual; mientras que un 8.3% evidencian autocuidados parciales.

Asimismo, entre aquellas adolescentes quienes poseen conocimientos en nivel intermedio en salud menstrual, un 52.8% de ellas, evidencian autocuidado integral en higiene menstrual; mientras que un 41.7% evidencian autocuidados parciales; y un 5.6% evidencian autocuidados deficientes.

Por otra parte, entre aquellas adolescentes con bajo conocimientos en salud menstrual, un 66.7% de ellas, evidencian autocuidado deficiente en higiene menstrual; mientras que un 25.9% evidencian autocuidados parciales; y un 7.4% evidencian autocuidados integrales en higiene menstrual.

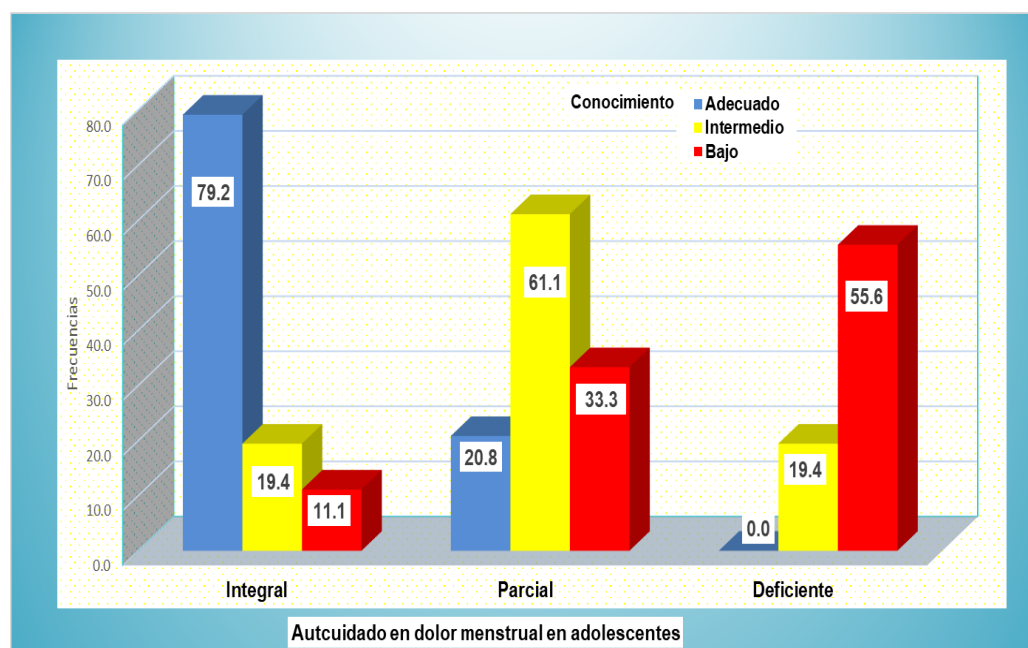
Los resultados nos indican que, mientras los conocimientos en salud menstrual sean adecuados, el autocuidado en higiene menstrual evidenciados en adolescentes, serán integrales.

Tabla 12. *Conocimientos en salud menstrual y su relación con el autocuidado en dolor menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024*

Autocuidado en dolor menstrual	Conocimientos en salud menstrual						TOTAL	
	Adecuado		Intermedio		Bajo			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Integral	19	79.2	7	19.4	3	11.1	29	33.3
Parcial	5	20.8	22	61.1	9	33.3	36	41.4
Deficiente	0	0.0	7	19.4	15	55.6	22	25.3
TOTAL	24	100.0	36	100.0	27	100.0	87	100.0

Fuente: Cuestionario conocimientos en salud menstrual y autocuidado

Gráfico 12. *Conocimientos en salud menstrual y su relación con el autocuidado en dolor menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024*



Los resultados de la presente tabla y gráfico 12 muestran la relación entre conocimientos en salud menstrual y el autocuidado frente al dolor menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024; en primer plano, los resultados nos muestran a la dimensión autocuidado frente al dolor menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan

Bautista, Huariaca-Pasco 2024, en ella podemos apreciar que, el 41.4% de las adolescentes evidencian autocuidado parcial en el manejo del dolor menstrual; del mismo modo, en un 33.3% de las adolescentes el nivel de autocuidados en el manejo del dolor menstrual es adecuado; mientras que, un 25.3% de ellas, evidencian un nivel de autocuidados deficientes frente al dolor menstrual.

En segundo plano, los resultados de los conocimientos en salud menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024, se aprecia que, el 41.4% de las adolescentes evidencian conocimientos sobre salud menstrual en nivel intermedio; mientras que, un 31.0% de ellas el nivel de conocimientos es bajo; y, un 27.6% de ellas, evidencian conocimientos en nivel adecuado sobre salud menstrual.

De la relación entre aquellas adolescentes quienes poseen conocimientos adecuados en salud menstrual, un 79.2% de ellas, evidencian autocuidado integral en el manejo del dolor menstrual; mientras que un 20.8% evidencian autocuidados parciales.

Asimismo, entre aquellas adolescentes quienes poseen conocimientos en nivel intermedio en salud menstrual, un 61.1% de ellas, evidencian autocuidado parcial frente al dolor menstrual; mientras que un 19.4% evidencian autocuidados deficientes; y un 19.4% evidencian autocuidados integrales.

Por otra parte, entre aquellas adolescentes con bajo conocimientos en salud menstrual, un 55.6% de ellas, evidencian autocuidado deficiente frente al dolor menstrual; mientras que un 33.3% evidencian autocuidados parciales; y un 11.1% evidencian autocuidados integrales.

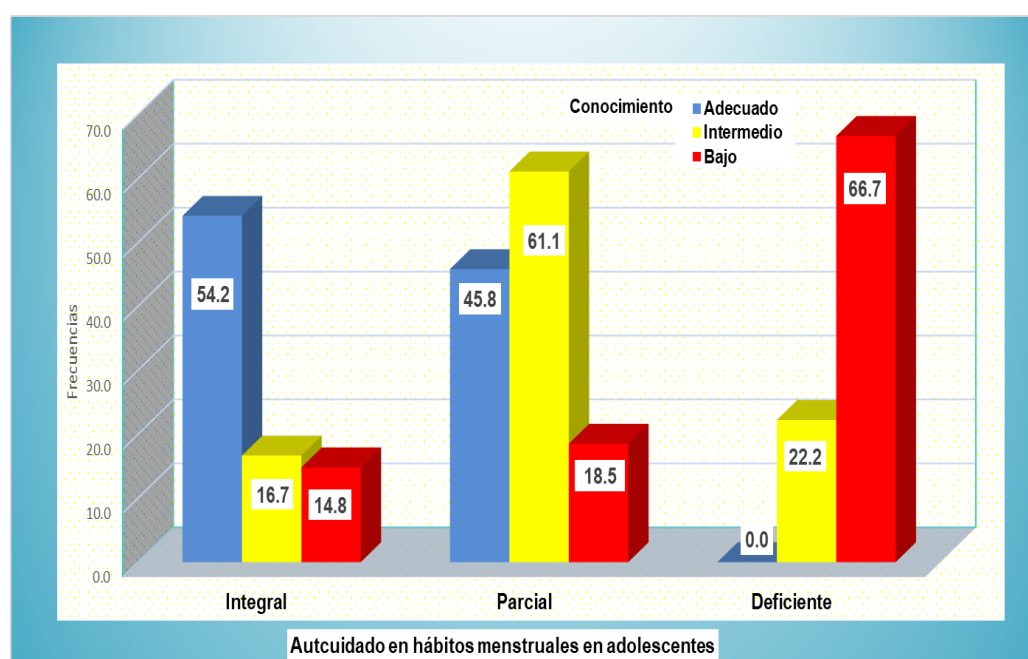
Los resultados nos indican que, mientras los conocimientos en salud menstrual sean intermedios, el autocuidado frente al dolor menstrual evidenciados en adolescentes, serán parciales.

Tabla 13. Conocimientos en salud menstrual y su relación con el autocuidado en hábitos menstruales en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024

Autocuidado en hábitos de vida	Conocimientos en salud menstrual						TOTAL	
	Adecuado		Intermedio		Bajo		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Integral	13	54.2	6	16.7	4	14.8	23	26.4
Parcial	11	45.8	22	61.1	5	18.5	38	43.7
Deficiente	0	0.0	8	22.2	18	66.7	26	29.9
TOTAL	24	100.0	36	100.0	27	100.0	87	100.0

Fuente: Cuestionario conocimientos en salud menstrual y autocuidado

Gráfico 13. Conocimientos en salud menstrual y su relación con el autocuidado en hábitos menstruales en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024



Los resultados de la presente tabla y gráfico 13 muestran la relación entre conocimientos en salud menstrual y el autocuidado en hábitos menstruales en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024; en primer plano, los resultados nos muestran a la dimensión autocuidado en hábitos menstruales en adolescentes de la Institución Educativa San Juan

Bautista, Huariaca-Pasco 2024, en ella podemos apreciar que, el 43.7% de las adolescentes evidencian autocuidado parcial relacionados a hábitos menstruales; del mismo modo, en un 29.9% de las adolescentes el nivel de autocuidados en hábitos menstruales es deficiente; mientras que, un 26.4% de ellas, evidencian un nivel de autocuidados integrales en hábitos menstruales.

En segundo plano, los resultados de los conocimientos en salud menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024, se aprecia que, el 41.4% de las adolescentes evidencian conocimientos sobre salud menstrual en nivel intermedio; mientras que, un 31.0% de ellas el nivel de conocimientos es bajo; y, un 27.6% de ellas, evidencian conocimientos en nivel adecuado sobre salud menstrual.

De la relación entre aquellas adolescentes quienes poseen conocimientos adecuados en salud menstrual, un 54.2% de ellas, evidencian autocuidado integral en hábitos menstruales; mientras que un 45.8% evidencian autocuidados parciales.

Asimismo, entre aquellas adolescentes quienes poseen conocimientos en nivel intermedio en salud menstrual, un 61.1% de ellas, evidencian autocuidado parcial en hábitos menstruales; mientras que un 22.2% evidencian autocuidados deficientes; y un 16.7% evidencian autocuidados integrales.

Por otra parte, entre aquellas adolescentes con bajo conocimientos en salud menstrual, un 66.7% de ellas, evidencian autocuidado deficiente en hábitos menstruales; mientras que un 18.5% evidencian autocuidados parciales; y un 14.8% evidencian autocuidados integrales en hábitos menstruales.

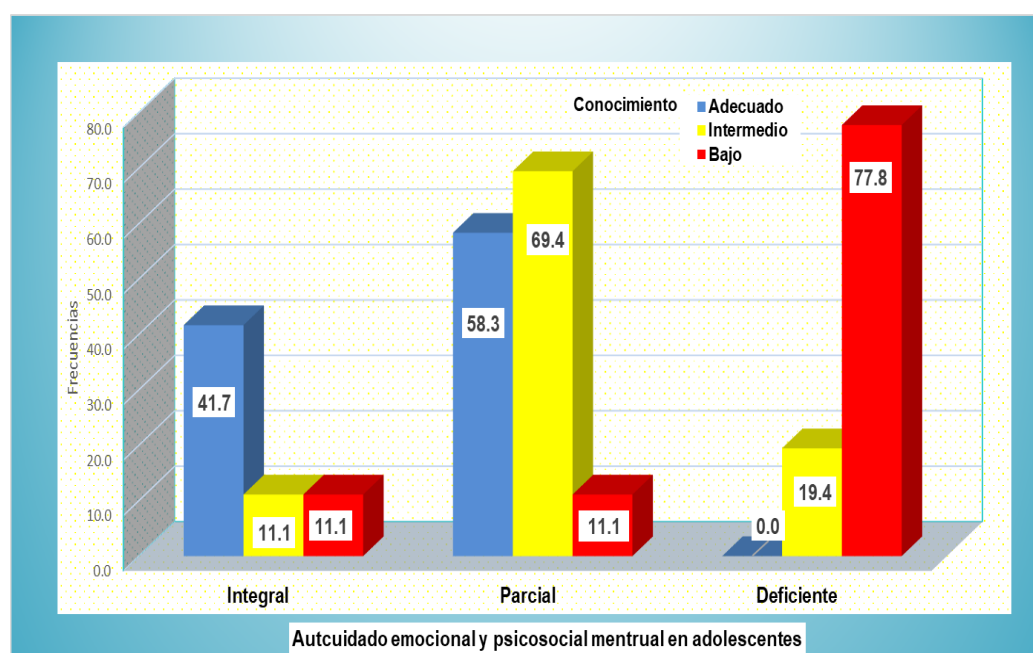
Los resultados nos indican que, mientras los conocimientos en salud menstrual sean intermedios, el autocuidado en hábitos menstruales evidenciados en adolescentes, serán parciales.

Tabla 14. Conocimientos en salud menstrual y su relación con el autocuidado emocional y psicosocial en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024

Autocuidado emocional y psicosocial	Conocimientos en salud menstrual						TOTAL	
	Adecuado		Intermedio		Bajo			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Integral	10	41.7	4	11.1	3	11.1	17	19.5
Parcial	14	58.3	25	69.4	3	11.1	42	48.3
Deficiente	0	0.0	7	19.4	21	77.8	28	32.2
TOTAL	24	100.0	36	100.0	27	100.0	87	100.0

Fuente: Cuestionario conocimientos en salud menstrual y autocuidado

Gráfico 14. Conocimientos en salud menstrual y su relación con el autocuidado emocional y psicosocial en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024



Los resultados de la presente tabla y gráfico 14 muestran la relación entre conocimientos en salud menstrual y el autocuidado emocional y psicosocial en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024; en primer plano, los resultados nos muestran a la dimensión autocuidado emocional y psicosocial en adolescentes de la Institución Educativa San Juan

Bautista, Huariaca-Pasco 2024, en ella podemos apreciar que, el 48.3% de las adolescentes evidencian autocuidado emocional y psicosocial parcial; del mismo modo, en un 32.2% de las adolescentes el nivel de autocuidado emocional y psicosocial es deficiente; mientras que, un 19.5% de ellas, evidencian un nivel de autocuidados emocional y psicosocial integral.

En segundo plano, los resultados de los conocimientos en salud menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024, se aprecia que, el 41.4% de las adolescentes evidencian conocimientos sobre salud menstrual en nivel intermedio; mientras que, un 31.0% de ellas el nivel de conocimientos es bajo; y, un 27.6% de ellas, evidencian conocimientos en nivel adecuado sobre salud menstrual.

De la relación entre aquellas adolescentes quienes poseen conocimientos adecuados en salud menstrual, un 58.3% de ellas, evidencian autocuidado emocional y psicosocial parcial; mientras que un 41.7% evidencian autocuidados integrales.

Asimismo, entre aquellas adolescentes quienes poseen conocimientos en nivel intermedio en salud menstrual, un 69.4% de ellas, evidencian autocuidado emocional y psicosocial parcial; mientras que un 19.4% evidencian autocuidados deficientes; y un 11.1% evidencian autocuidados integrales.

Por otra parte, entre aquellas adolescentes con bajo conocimientos en salud menstrual, un 77.8% de ellas, evidencian autocuidado emocional y psicosocial deficiente; mientras que un 11.1% evidencian autocuidados parciales; y un 11.1% evidencian autocuidado emocional y psicosocial integral.

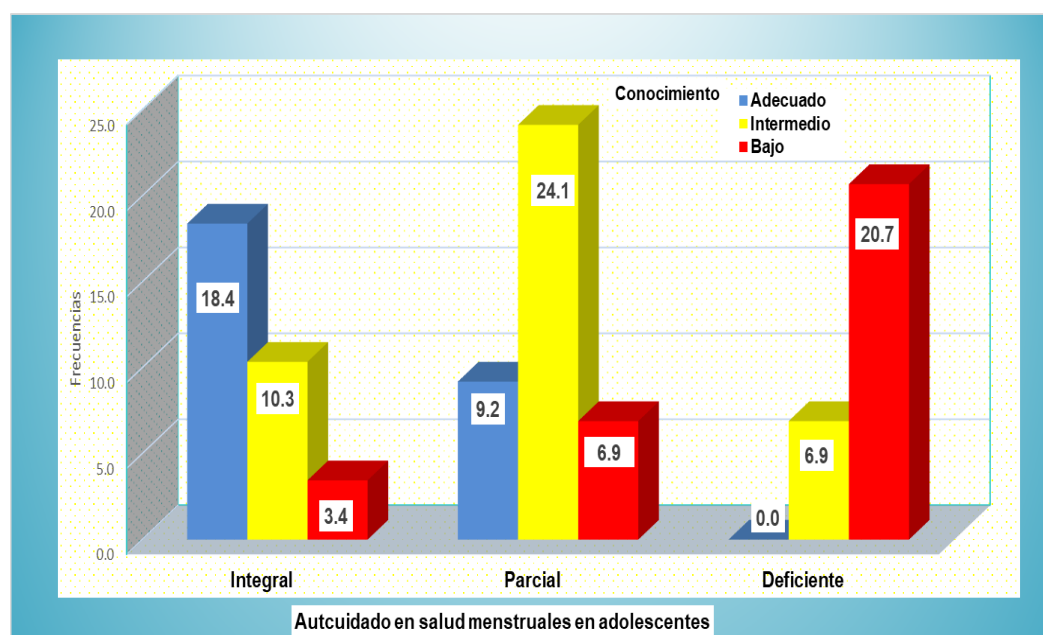
Los resultados nos indican que, mientras los conocimientos en salud menstrual sean intermedios, el autocuidado emocional y psicosocial evidenciados en adolescentes, serán parciales.

Tabla 15. Conocimientos en salud menstrual y su relación con el autocuidado en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024

Autocuidado Menstrual	Conocimientos en salud menstrual						TOTAL	
	Adecuado		Intermedio		Bajo			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Integral	16	18.4	9	10.3	3	3.4	28	32.2
Parcial	8	9.2	21	24.1	6	6.9	35	40.2
Deficiente	0	0.0	6	6.9	18	20.7	24	27.6
TOTAL	24	27.6	36	41.4	27	31.0	87	100.0

Fuente: Cuestionario conocimientos en salud menstrual y autocuidado

Gráfico 15. Conocimientos en salud menstrual y su relación con el autocuidado en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024



Los resultados de la presente tabla y gráfico 15 muestran la relación entre conocimientos en salud menstrual y el autocuidado en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024; en primer plano, los resultados nos muestran la dimensión autocuidado en salud menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco

2024, en ella podemos apreciar que, el 40.2% de las adolescentes evidencian autocuidado de manera parcial en la salud menstrual; del mismo modo, en un 32.2% de las adolescentes el nivel de autocuidados en salud menstrual es integral; mientras que, un 27.6% de ellas, evidencian un nivel de autocuidados deficientes en la salud menstrual.

En segundo plano, los resultados de los conocimientos en salud menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024, se aprecia que, el 41.4% de las adolescentes evidencian conocimientos sobre salud menstrual en nivel intermedio; mientras que, un 31.0% de ellas el nivel de conocimientos es bajo; y, un 27.6% de ellas, evidencian conocimientos en nivel adecuado sobre salud menstrual.

Del total (100%) de adolescentes sometidas a estudio se aprecia a una mayor proporción en un 24.1% de ellas, una relación entre aquellas adolescentes quienes poseen conocimiento intermedio en salud menstrual y prácticas de autocuidados parciales en higiene menstrual.

De la misma manera, del total (100%) de adolescentes sometidas a estudio se aprecia a una proporción de 20.7% de ellas, una relación entre aquellas adolescentes quienes poseen bajo conocimiento en salud menstrual y prácticas de autocuidados deficientes en higiene menstrual.

Por otra parte, del total (100%) de adolescentes sometidas a estudio se aprecia a una proporción de 18.4% de ellas, una relación entre aquellas adolescentes quienes poseen conocimiento adecuado en salud menstrual y prácticas de autocuidados integrales en higiene menstrual.

Los resultados nos indican que, mientras los conocimientos en salud menstrual sean intermedios, el autocuidado en higiene menstrual evidenciados en adolescentes, serán parciales.

4.3. Prueba de hipótesis

Contrastación de hipótesis Específica 1

a. Planteamiento de la Hipótesis Específica 1

Ho: La relación entre los conocimientos en salud menstrual y el autocuidado en higiene menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024, no es significativa.

Ha: La relación entre los conocimientos en salud menstrual y el autocuidado en higiene menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024 es significativa.

b. Significancia

$$\alpha = .05$$

c. Estadístico de prueba:

$$\chi^2$$

Tau B de Kendall

Cuadro 8. *Relación entre conocimientos en salud menstrual y el autocuidado en higiene menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024*

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	56,913 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	61,444	4	,000
Asociación lineal por lineal	44,674	1	,000
N de casos válidos	87		

a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5.52.

Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Casos Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Autocuidado Higiene Menstrual * Conocimiento en Salud Menstrual	87	100,0%	0	0,0%	87	100,0%

d. Valor de prueba estadística

p-valor = .000

Tau B de Kendall = .667

Correlaciones			Conocimiento en Salud Menstrual	Autocuidado Higiene Menstrual
Tau_b de Kendall	Conocimiento en Salud Menstrual	Coefficiente de correlación	1,000	,667**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	87	87
	Autocuidado Higiene Menstrual	Coefficiente de correlación	,667**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	87	87

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

e. Decisión estadística

La prueba $X^2 = 56.913$ y p-valor = 0.000 estadísticamente confirma una relación significativa entre los conocimientos en salud menstrual y el autocuidado en higiene menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024.

Del mismo modo, el coeficiente Tau B de Kendall = .667 evidencia una relación directa y fuerte intensidad entre los conocimientos en salud menstrual y el autocuidado en higiene menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024. Esto nos indica que, si los conocimientos sobre salud menstrual en adolescentes son adecuados, el autocuidado en higiene menstrual será integral; pero esta relación puede verse afectada por otros factores que rodean a la adolescente.

f. Conclusión

- No se acepta H_0
- Nos quedamos con H_a .

Contrastación de hipótesis Específica 2

a. Planteamiento de la Hipótesis Específica 2

Ho: La relación entre los conocimientos en salud menstrual y el autocuidado en dolor menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024, no es significativa.

Ha: La relación entre los conocimientos en salud menstrual y el autocuidado en dolor menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024, es significativa.

b. Significancia

$$\alpha = .05$$

c. Estadístico de prueba

$$\chi^2$$

Tau B de Kendall

Cuadro 9. *Relación entre conocimientos en salud menstrual y el autocuidado en dolor menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024*

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	43,804 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	45,068	4	,000
Asociación lineal por lineal	32,698	1	,000
N de casos válidos	87		

a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 6.07.

Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Casos Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Autocuidado Dolor Menstrual * Conocimiento en Salud Menstrual	87	100,0%	0	0,0%	87	100,0%

d. Valor de prueba estadística

p-valor = .000

Tau B de Kendall = .571

Correlaciones			Conocimiento en Salud Menstrual	Autocuidado Dolor Menstrual
Tau_b de Kendall	Conocimiento en Salud Menstrual	Coefficiente de correlación	1,000	,571**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	87	87
	Autocuidado Dolor Menstrual	Coefficiente de correlación	,571**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	87	87

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

e. Decisión estadística

La prueba $X^2 = 43.804$ y p-valor = 0.000 estadísticamente confirma una relación significativa entre los conocimientos en salud menstrual y el autocuidado en dolor menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024.

Del mismo modo, el coeficiente Tau B de Kendall = .571 evidencia una relación directa y fuerte intensidad entre los conocimientos en salud menstrual y el autocuidado en dolor menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024. Esto nos indica que, si los conocimientos sobre salud menstrual en adolescentes son adecuados, el autocuidado en dolor menstrual será integral; pero si dichos conocimientos son bajos, el autocuidado será deficiente. Esta relación puede verse afectada por otros factores que rodean a la adolescente.

f. Conclusión

- No se acepta H_0
- Nos quedamos con H_a .

Contrastación de hipótesis Específica 3

a. Planteamiento de la Hipótesis Específica 3

Ho: La relación entre los conocimientos en salud menstrual y el autocuidado en hábitos menstruales en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024, no es significativa.

Ha: La relación entre los conocimientos en salud menstrual y el autocuidado en hábitos menstruales en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024, es significativa.

b. Significancia

$$\alpha = .05$$

c. Estadístico de prueba

$$\chi^2$$

Tau B de Kendall

Cuadro 10. *Relación entre conocimientos en salud menstrual y el autocuidado en hábitos menstruales en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024*

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	36,206 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	39,881	4	,000
Asociación lineal por lineal	24,999	1	,000
N de casos válidos	87		

a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 6.34.

Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Casos Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Autocuidado en hábitos menstruales * Conocimiento en Salud Menstrual	87	100,0%	0	0,0%	87	100,0%

d. Valor de prueba estadística

p-valor = .000

Tau B de Kendall = .501

Correlaciones

			Conocimiento en Salud Menstrual	Autocuidado Alimentación y hábitos
Tau_b de Kendall	Conocimiento en Salud Menstrual	Coefficiente de correlación	1,000	,501**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	87	87
	Autocuidado hábitos menstruales	Coefficiente de correlación	,501**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	87	87

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

e. Decisión estadística

La prueba $\chi^2 = 36.206$ y p-valor = 0.000 estadísticamente confirma una relación significativa entre los conocimientos en salud menstrual y el autocuidado en hábitos menstruales en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024.

Del mismo modo, el coeficiente Tau B de Kendall = .501 evidencia una relación directa y fuerte intensidad entre los conocimientos en salud menstrual y el autocuidado en hábitos menstruales en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024. Esto nos indica que, si los conocimientos sobre salud menstrual en adolescentes son adecuados, el autocuidado en hábitos menstruales será integral; pero si dichos conocimientos son bajos, el autocuidado será deficiente. Esta relación puede verse afectada por otros factores que rodean a la adolescente.

f. Conclusión

- No se acepta H_0
- Nos quedamos con H_a .

Contrastación de hipótesis específica 4

a. Planteamiento de la Hipótesis específica 4

Ho: La relación entre los conocimientos en salud menstrual y el autocuidado emocional y psicosocial en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024, no es significativa.

Ha: La relación entre los conocimientos en salud menstrual y el autocuidado emocional y psicosocial en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024, es significativa.

b. Significancia

$$\alpha = .05$$

c. Estadístico y valor de prueba

$$\chi^2$$

Tau B de Kendall

Cuadro 11. *Relación entre conocimientos en salud menstrual y el autocuidado emocional y psicosocial en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024*

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	46,853 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	51,911	4	,000
Asociación lineal por lineal	29,560	1	,000
N de casos válidos	87		

a. 1 casillas (11.1 %) han esperado un recuento menor que 5.
El recuento mínimo esperado es 4.69.

Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Casos Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Autocuidado Emocional y Psicosocial * Conocimiento en Salud Menstrual	87	100,0%	0	0,0%	87	100,0%

d. Valor de prueba estadística

p-valor = .000

Tau B de Kendall = .560

Correlaciones			Conocimiento en Salud Menstrual	Autocuidado Emocional y Psicosocial
Tau_b de Kendall	Conocimiento en Salud Menstrual	Coefficiente de correlación	1,000	,560**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	87	87
	Autocuidado Emocional y Psicosocial	Coefficiente de correlación	,560**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	87	87

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

e. Decisión estadística

La prueba $\chi^2 = 46.853$ y $p\text{-valor} = 0.000$ estadísticamente confirma una relación significativa entre los conocimientos en salud menstrual y el autocuidado emocional y psicosocial en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024.

Del mismo modo, el coeficiente Tau B de Kendall = .560 evidencia una relación directa y fuerte intensidad entre los conocimientos en salud menstrual y el autocuidado emocional y psicosocial en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024. Esto nos indica que, si los conocimientos sobre salud menstrual en adolescentes son adecuados, el autocuidado emocional y psicosocial será integral; pero si dichos conocimientos son bajos, el autocuidado será deficiente. Esta relación puede verse afectada por otros factores que rodean a la adolescente.

f. Conclusión

- No se acepta H_0
- Nos quedamos con H_a .

Contrastación de hipótesis General

a. Planteamiento de la Hipótesis General

Ho: No existe relación significativa entre los conocimientos en salud menstrual y el autocuidado en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024.

Ha: Existe relación significativa entre los conocimientos en salud menstrual y el autocuidado en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024.

b. Significancia

$$\alpha = .05$$

c. Estadístico y valor de prueba

$$\chi^2$$

Tau B de Kendall

Cuadro 12. *Relación entre conocimientos en salud menstrual y el autocuidado en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024*

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	41,688 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	43,570	4	,000
Asociación lineal por lineal	31,617	1	,000
N de casos válidos	87		

a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 6.62.

Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Casos Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Autocuidado * Conocimiento en Salud Menstrual	87	100,0%	0	0,0%	87	100,0%

d. Valor de prueba estadística

p-valor = .000

Tau B de Kendall = .558

Correlaciones

			Conocimiento en Salud Menstrual	Autocuidado
Tau_b de Kendall	Conocimiento en Salud Menstrual	Coefficiente de correlación	1,000	,558**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	87	87
	Autocuidado	Coefficiente de correlación	,558**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	87	87

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

e. Decisión estadística

La prueba $X^2 = 41.688$ y p-valor = 0.000 estadísticamente confirma una relación significativa entre los conocimientos en salud menstrual y el autocuidado menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024.

Del mismo modo, el coeficiente Tau B de Kendall = .558 evidencia una relación directa y fuerte intensidad entre los conocimientos en salud menstrual y el autocuidado menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024. Esto nos indica que, si los conocimientos sobre salud menstrual en adolescentes son adecuados, el autocuidado menstrual será integral; pero esta relación puede verse afectada por otros factores que rodean a la adolescente.

f. Conclusión

- No se acepta H_0
- Nos quedamos con H_a .

4.4. Discusión de resultados

Nuestro estudio, toma como problema de investigación, ¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos en salud menstrual y el autocuidado en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024? por lo cual, nos formulamos como objetivo general, “Determinar la relación que existe entre los conocimientos en salud menstrual y el autocuidado en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024”. Consideramos muy importante y trascendental debido a que, “la adolescencia puede ser un período de trascendencia crucial para la salud y el bienestar futuro, debido al gran número de cambios que acontecen a nivel cognitivo, físico y psicológico” (27). Por tanto, creemos que, “la salud menstrual y el autocuidado son temas cruciales para el bienestar de las mujeres, especialmente durante la adolescencia”.

Como profesionales de la salud, es muy importante entender en esta última década, “las ciencias de la salud han redimensionado el proceso salud-enfermedad, poniendo mayor énfasis a los aspectos de la salud integral” (45). Por tanto, esta investigación resalta que, “el autocuidado menstrual en adolescentes es crucial para su salud física y mental. Los beneficios del autocuidado menstrual incluyen una mejor gestión del dolor, mayor confianza y una actitud más positiva hacia la menstruación” (46).

En este reporte del estudio las tablas 1 al 5 revelan los resultados de la variable conocimientos en salud menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco; los resultados son resaltados por cada una de sus cuatro dimensiones: anatomía y fisiología menstrual, higiene menstrual, mitos y realidades, menstruación y salud. De manera general, a través de la tabla 1 los resultados muestran el consolidado de los conocimientos en salud menstrual; en ella, el 41.4% de las adolescentes evidencian conocimientos de nivel intermedio sobre salud menstrual; del mismo modo, en

un 31.0% de las adolescentes el nivel de conocimientos sobre salud menstrual es bajo; mientras que, un 27.6% de ellas, evidencian un nivel de conocimientos adecuados sobre salud menstrual.

En ese contexto estamos seguros que, “el autocuidado durante la menstruación es fundamental para la salud y el bienestar de las adolescentes”. Sin embargo “muchas jóvenes tienen un buen conocimiento sobre la higiene menstrual, las prácticas de autocuidado pueden mejorarse mediante la educación continua y el acceso a recursos adecuados”. Por tanto, estamos seguros de la importancia de “fomentar actitudes positivas y proporcionar información necesaria para empoderar a las adolescentes en el manejo de su salud menstrual” (46).

De la misma manera, los reportes del estudio a través de las tablas 6 al 10 revelan los resultados de la variable Autocuidado menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco; los resultados se muestran por cada una de sus cuatro dimensiones: higiene menstrual, dolor menstrual, hábitos menstruales, cuidados emocional y psicosocial. De manera general, esta variable nos indica que, el 40.2% de las adolescentes evidencian autocuidado de manera parcial en la salud menstrual; del mismo modo, en un 32.2% de las adolescentes el nivel de autocuidados en salud menstrual es integral; mientras que, un 27.6% de ellas, evidencian un nivel de autocuidados deficientes en la salud menstrual.

“Si bien la menstruación femenina es un proceso biológico normal, esencial para su vida reproductiva, el manejo de la higiene menstrual sigue siendo un problema mundial de gran importancia, especialmente para las adolescentes en países de ingresos bajos y medios. Mantener la dignidad y la salud física y mental depende de una higiene menstrual adecuada. Sin embargo, persisten barreras para una buena higiene menstrual debido a tabúes culturales, falta de recursos y conocimiento insuficiente” (47).

En nuestro estudio, planteado la hipótesis específica 1 “La relación entre los conocimientos en salud menstrual y el autocuidado en higiene menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024 es significativa”; es así que, mediante la tabla 11 se muestra los resultados y la contrastación de esta hipótesis; en ella el 49.4% de las adolescentes evidencian autocuidado integral en higiene menstrual; en el 27.6% es parcial; y, en el 23.0% son deficientes. Un p -valor = 0.000 confirma una relación significativa y, el coeficiente Tau B de Kendall = .667 evidencia una relación directa y fuerte intensidad. Esto nos indica que, si los conocimientos sobre salud menstrual en adolescentes son adecuados, el autocuidado en higiene menstrual será integral; pero esta relación puede verse afectada por otros factores que rodean a la adolescente.

Las prácticas relacionadas con la higiene durante la menstruación pueden llevar a un aumento en el riesgo de desarrollar infecciones del tracto reproductivo (46).

Al respecto, Poma (2023) desde la ciudad de Lima en la investigación “Desafíos sobre salud e higiene menstrual en adolescentes de etapa escolar. Una revisión sistemática del último quinquenio” de la búsqueda sistemática, encontraron que, “siete estudios se centraron en los servicios higiénicos, seis estudios reportaron sobre el factor psicológico, nueve estudios informaron sobre el factor sociocultural, dieciséis estudios sobre el factor académico y once se centraron en el factor promoción de la higiene”. “La evidencia científica publicada en el último quinquenio identificó desafíos constantes para poder sobrellevar la menstruación donde los servicios higiénicos carecen de privacidad, higiene y suministro de agua, las restricciones socioculturales impuestas, y la falta de recursos de toallas sanitaria afectan la salud mental. Estas situaciones se asocian significativamente con el ausentismo escolar de las adolescentes” (48)

Del mismo modo, planteado la hipótesis específica 2 “La relación entre los conocimientos en salud menstrual y el autocuidado en dolor menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024, es significativa”; mediante la tabla 12 se muestra los resultados de esta relación; en ella, el 41.4% de las adolescentes evidencian autocuidado parcial en el manejo del dolor menstrual; el 33.3% el autocuidado es adecuado; y, en el 25.3% son deficientes. Un p -valor = 0.000 confirma una relación significativa y, el coeficiente Tau B de Kendall = .571 evidencia una relación directa y fuerte intensidad. Esto nos indica que, si los conocimientos sobre salud menstrual en adolescentes son adecuados, el autocuidado en dolor menstrual será integral; pero si dichos conocimientos son bajos, el autocuidado será deficiente.

El dolor menstrual, o dismenorrea, es una condición común que afecta a muchas mujeres en edad reproductiva. Aunque los medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINE) y los anticonceptivos orales son tratamientos efectivos, existe una necesidad de intervenciones adicionales basadas en evidencia debido a la tasa de fracaso de estos tratamientos. Las estrategias de autocuidado han ganado popularidad como métodos alternativos para manejar el dolor menstrual (49).

Al respecto Philco (2023) en Arequipa en su estudio para “Determinar los factores asociados a dismenorrea primaria en estudiantes de secundaria de una Institución educativa, Arequipa”. Reporta entre sus resultados que, “la frecuencia de dismenorrea primaria incapacitante es de 37,58%, la edad de menarquia promedio fue de 11,75 años, en el 46,98% la localización del dolor solo es en la parte inferior del abdomen, en el 44,30% el dolor dura de 1 a 2 días, el 37,58% presenta dolor de moderada a severa intensidad y el 29,9% y 7,7% refirió que la dismenorrea produce incapacidad casi siempre y siempre respectivamente”. “La asociación entre la dismenorrea primaria y factores ginecológicos como edad de la menarquia ($p=0,04$) es significativa; al igual que,

antecedente familiar de dismenorrea ($p=0,04$); factores fisiológicos como el comportamiento alimentario (omitir el desayuno) ($p=0,03$) y el ejercicio físico ($p=0,02$) y factores conductuales como el consumo de tabaco ($p=0,04$), la exposición al frío ($p<0,001$) y la percepción de estrés ($p=0,02$). El estudio concluye que “existe asociación entre dismenorrea primaria y la edad de menarquia, antecedente familiar de dismenorrea, omitir el desayuno, ejercicio físico, consumo de tabaco, exposición al frío y percepción de estrés” (50)

Por otro lado, planteado la hipótesis específica 3 “La relación entre los conocimientos en salud menstrual y el autocuidado en hábitos menstruales en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024, es significativa”; mediante la tabla 13 se muestra esta relación; en ella, el 43.7% de las adolescentes evidencian autocuidado parcial relacionados a hábitos menstruales; en el 29.9% es deficiente; y, en el 26.4% son integrales. Un p -valor = 0.000 confirma una relación significativa y, el coeficiente Tau B de Kendall = .501 evidencia una relación directa y fuerte intensidad. Esto nos indica que, si los conocimientos sobre salud menstrual en adolescentes son adecuados, el autocuidado en hábitos menstruales será integral; pero si dichos conocimientos son bajos, el autocuidado será deficiente. Esta relación puede verse afectada por otros factores que rodean a la adolescente.

Estudios al respecto dan cuenta desde Chile, a través de la Universidad de Chile (2022) en el estudio “Repensando la enseñanza del ciclo menstrual desde la perspectiva de género” para “analizar cómo los estereotipos de género influyen en la educación menstrual escolar”. Para ello empleó la Metodología de estudio cualitativo con observación participante en aulas y entrevistas a docentes. Reporta entre sus principales Resultados: El 70% de los docentes evitaba discutir temas como la dismenorrea por considerarlos “tabú”, perpetuando la estigmatización. El estudio tiene la Conclusión: La formación

docente en salud menstrual es clave para romper barreras culturales y promover el autocuidado (13).

En Ecuador, la Universidad de Loja. (2020). Prácticas de autocuidado menstrual en adolescentes de zonas rurales. Objetivo: Evaluar el impacto de creencias culturales en el manejo menstrual. Metodología: Encuestas y entrevistas a 80 adolescentes de comunidades indígenas. Resultados: El 60% asociaba la menstruación con "mala suerte", lo que limitaba su participación en actividades escolares o sociales. Conclusión: Los mitos culturales generan aislamiento y prácticas de autocuidado inadecuadas, como el uso de materiales no absorbentes (14)

Asimismo, planteado la hipótesis específica 4 “La relación entre los conocimientos en salud menstrual y el autocuidado emocional y psicosocial en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024, es significativa”; mediante tabla 14 se muestra esta relación, en ella, el 48.3% de las adolescentes evidencian autocuidado emocional y psicosocial parcial; en el 32.2% es deficiente; en el 19.5% son integrales. Un p-valor = 0.000 confirma una relación significativa y, el coeficiente Tau B de Kendall = .560 evidencia una relación directa y fuerte intensidad. Esto nos indica que, si los conocimientos sobre salud menstrual en adolescentes son adecuados, el autocuidado emocional y psicosocial será integral; pero si dichos conocimientos son bajos, el autocuidado será deficiente.

Estudios como los desarrollados en Colombia, por la Universidad Antonio Nariño. (2021) sobre “Hábitos de autocuidado y sintomatología ansiosa en estudiantes durante el aislamiento por COVID-19” donde exploraron “cómo el confinamiento afectó las prácticas de autocuidado menstrual en adolescentes”. Empleó como Metodología: Estudio cualitativo con grupos focales y diarios reflexivos de 30 estudiantes. Nos muestra entre sus Resultados: El 55% reportó ansiedad por no acceder a productos higiénicos, lo

que redujo su capacidad para seguir rutinas de higiene. Conclusión: Crisis sanitarias exacerban desigualdades en salud menstrual, evidenciando la necesidad de políticas de emergencia (12).

Gómez Caballero, R. (2020). Conocimiento y autocuidado ante la menstruación para adolescentes de áreas urbanas y rurales de México. Universidad Estatal Península de Santa Elena (Ecuador). Objetivo: Analizar las diferencias en conocimientos y prácticas de autocuidado menstrual entre adolescentes de zonas urbanas y rurales de México. Empleo como Metodología: Estudio cuantitativo transversal con encuestas validadas a 150 estudiantes de secundaria. Resultados: El 78% de las adolescentes rurales desconocía cómo identificar anomalías menstruales (sangrado abundante), frente al 45% en zonas urbanas. Solo el 32% del grupo rural usaba protectores sanitarios adecuados, asociado a tabúes culturales. Las principales Conclusion: Las brechas socioeconómicas y culturales limitan el acceso a información científica, perpetuando prácticas inseguras como el uso de trapos o papel periódico (10).

En Colombia, la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales (U.D.C.A). (2020) en la investigación “Prácticas de autocuidado en niños y adolescentes”. Objetivo: Identificar estrategias de autocuidado en adolescentes, incluyendo aspectos reproductivos, bajo una Metodología: Revisión sistemática de literatura científica y entrevistas semiestructuradas a 50 adolescentes. Nos revela entre sus Resultados: El 67% de las participantes asociaba el autocuidado menstrual con higiene básica (lavado de manos, uso de protectores), pero solo el 22% conocía técnicas para manejar el dolor (calor local). Conclusión: La educación menstrual se centra en lo biológico, descuidando dimensiones psicosociales y prácticas preventivas (11).

En relación a ello, es muy importante resaltar que “un estado nutricional deficiente, un IMC alto, el consumo de comida chatarra, saltarse comidas durante la menstruación, las dietas femeninas, la disminución de la actividad

física, el bajo nivel socioeconómico y la anemia se han identificado como causas que contribuyen a los problemas menstruales” (46).

Finalmente, habiéndonos planteado en el estudio la hipótesis, H_a : Existe relación significativa entre los conocimientos en salud menstrual y el autocuidado en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024. Mediante la tabla 15 se muestra esta relación, en ella podemos apreciar que, el 40.2% de las adolescentes evidencian autocuidado de manera parcial; en un 32.2% de las adolescentes es integral; y, en el 27.6% son deficientes los autocuidados en salud menstrual. Estos resultados se correlacionan con un 41.4% de las adolescentes cuyos conocimientos sobre salud menstrual en nivel intermedio; mientras que, un 31.0% el nivel de conocimientos es bajo; y, en el 27.6% son de nivel adecuado.

Contrastando la hipótesis general, un $p\text{-valor} = 0.000$ estadísticamente confirma una relación significativa entre los conocimientos en salud menstrual y el autocuidado menstrual en adolescentes de esta Institución Educativa; asimismo, el coeficiente Tau B de Kendall = .558 evidencia una relación directa y fuerte intensidad. Esto nos indica que, si los conocimientos sobre salud menstrual en adolescentes son adecuados, el autocuidado menstrual será integral; pero esta relación puede verse afectada por otros factores que rodean a la adolescente.

Concluimos el estudio con la convicción estadística para no aceptar nuestra hipótesis nula y quedarnos con nuestra hipótesis alterna.

CONCLUSIONES

Primera

Los conocimientos en salud menstrual entre adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco en un 41.4% son de nivel intermedio, mientras que en un 31.0% es bajo; y, en el 27.6% son de nivel de adecuado.

Segunda

Las medidas de autocuidado menstrual practicados entre adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco en un 40.2% son parciales, mientras que, en el 32.2% de ellas es integral; y, en el 27.6% de ellas, son deficientes.

Tercera

La relación entre conocimientos en salud menstrual y las medidas de autocuidado en higiene menstrual entre adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco, es significativa, directa y alta intensidad ($p=0.000$; $\text{Tau B}= 0.667$); resaltando que, el 49.9% de las adolescentes evidenciaron autocuidados de higiene menstrual integrales, asociados a conocimientos adecuados.

Cuarta

La relación entre conocimientos en salud menstrual y las medidas de autocuidado frente al dolor menstrual entre adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco, es significativa, directa y alta intensidad ($p=0.000$; $\text{Tau B}= 0.571$); resaltando que, el 41.4% de las adolescentes evidenciaron autocuidados parciales frente a dolor menstrual asociados a conocimientos intermedios.

Quinta

La relación entre conocimientos en salud menstrual y las medidas de autocuidado en hábitos menstruales entre adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco, es significativa, directa y alta intensidad ($p=0,000$; $\text{Tau B}= 0.501$); resaltando que, el 43.7% de las adolescentes evidenciaron autocuidados parciales en relación a hábitos menstruales, asociados a conocimientos intermedios.

Sexta

La relación entre conocimientos en salud menstrual y las medidas de autocuidado emocional y psicosocial entre adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco, es significativa, directa y de alta intensidad ($p=0.000$; Tau B= 0.560); resaltando que, el 48.3% de las adolescentes evidenciaron autocuidados emocionales y psicosociales parciales, asociados a conocimientos intermedios.

Séptima

La relación entre conocimientos en salud menstrual y las medidas de autocuidado entre adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco, es significativa, directa y de alta intensidad ($p=0.000$; Tau B= 0.558); resaltando que, el 40.2% de las adolescentes evidenciaron autocuidados en salud menstrual parciales, asociados a conocimientos intermedios sobre salud menstrual.

RECOMENDACIONES

Primera

A todas las autoridades del sector la implementación de talleres periódicos y participativos sobre salud menstrual en el currículo escolar, con contenidos actualizados y adaptados culturalmente a la población adolescente.

Segunda

A los establecimientos de Salud, diseñar y ejecutar campañas comunitarias de promoción y prevención sobre salud menstrual, dirigidas tanto a adolescentes como a sus familias, con enfoque integral.

Tercera

A las familias fomentar espacios abiertos de diálogo en el hogar que permitan a las adolescentes expresar libremente sus inquietudes y experiencias relacionadas con la menstruación.

Cuarta

A los establecimientos de salud, a las instituciones educativas motivar a las adolescentes a buscar información confiable y científicamente sustentada sobre salud menstrual y autocuidado, promoviendo así su empoderamiento.

Quinta

A los establecimientos de salud, capacitar al personal docente y administrativo en temas de educación sexual y salud menstrual para mejorar el acompañamiento y apoyo a las estudiantes.

Sexta

A los establecimientos de salud y a los medios de comunicación a difundir información precisa y desmitificadora sobre salud menstrual, contribuyendo a la reducción de tabúes y estigmas sociales.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión. Reglamento general de grados académicos y títulos profesionales Pasco - Perú; 2022.
2. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Guidance on Menstrual Health and Hygiene. [Online].; 2022 [cited 2024 mayo 13. Available from: <https://www.unicef.org/media/91341/file/UNICEF-Guidance-menstrual-health-hygiene-2019.pdf>.
3. Organización Mundial de la Salud (OMS). WHO statement on menstrual health and rights. [Online].; 2022 [cited 2024 mayo 13. Available from: <https://www.who.int/news/item/22-06-2022-who-statement-on-menstrual-health-and-rights>.
4. UNICEF. Primera Encuesta Nacional de Gestión Menstrual. [Online].; 2022 [cited 2024 mayo 14. Available from: <https://www.essity.mx/medios-de-comunicacion/boletines-de-prensa-latam/primera-encuesta-nacional-de-gestion-menstrual/#:~:text=Dicha%20encuesta%20se%20aplic%C3%B3%20a,un%20total%20de%203%2C000%20cuestionarios>.
5. UNESCO. Puberty education & menstrual hygiene management. De la serie: Good policy and practice in HIV & AIDS and education. [Online].; 2023 [cited 2024 mayo 14. Available from: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000226792>.
6. Gobierno de México. Morelos: Instituto Nacional de Salud Pública. [Online].; 2020 [cited 2024 junio 02. Available from: <https://insp.mx/avisos/vida-saludable-nueva-materia-en-planos-de-estudio>.
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Población Peruana 2020 Lima-Perú: INEI; 2020.

8. Gobierno de Chile. Guía de Salud Menstrual Género MdIMyEd, editor. Santiago: Escuela La Tribu; 2022.
9. Delgado-Ordaz C, Becerril-Montekio V, Campero-Cuenca L. Salud menstrual en adolescentes: gestión y participación de los sectores educación y salud. Horiz. sanitario. 2024; 23(2).
- 10 Gómez M, Ramírez V. Intervención de enfermería para la aceptación de la menarquia en adolescentes, Centro de Educación Básica Teodoro Wolf Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena. Tesis de Grado; 2019.
- 11 Cabrera-Reyes V. Prácticas de autocuidado en niños y adolescentes Bogotá-Colombia: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A. Tesis de Grado; 2023.
- 12 Hernández-Mateus A, Arenas-Rojas K. Prácticas de autocuidado en niños y adolescentes por Covid-19 Bucaramanga-Colombia: Universidad Pontificia Bolivariana Seccional Bucaramanga. Tesis de Grado; 2023.
- 13 Droguett-Muñoz P. Repensando, desde la perspectiva de género, la enseñanza del Ciclo menstrual en Análisis comparativo entre el tratamiento del libro de texto de Biología de 2º Medio MINEDUC 2020 y las percepciones de estudiantes de un colegio Santiago_Chile: Universidad de Chile. Tesis de Grado; 2020.
- 14 Samaniego-Carchi A. Hábitos alimentarios y factores culturales durante el periodo de menstruación en adolescentes de la Unidad Educativa “Calasanz” Loja-Ecuador: Universida Nacional de Loja. Tesis de Grado; 2019.
- 15 Chalco-Vilca GY, Quispe-Mayhua TJ. Conocimientos sobre menstruación y comportamientos de salud menstrual en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Emblemática José Gálvez Yunguyo Puno-Perú: Universidad Nacional del Altiplano. Tesis de Grado; 2023.

- 16 Piscoya-Suclupe LS. Conocimiento y capacidad de autocuidado sobre salud sexual en adolescentes de una institución educativa de Végueta Ica-Perú: Universidad Autónoma de Ica. Tesis de Grado; 2023.
- 17 Huarote-Jacobo MDP. Autocuidado y conocimiento sobre la menstruación en las adolescentes de la Institución Educativa Chinchaysuyo Chíncha Ica-Perú: Universidad Peruana San Juan Bautista. Tesis de Grado; 2023.
- 18 Relación entre el nivel de conocimiento y la capacidad de autocuidado en salud sexual de los adolescentes de una institución educativa pública Lima-Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia. Tesis de Grado; 2020.
- 19 Factores asociados al manejo de higiene menstrual en mujeres de 12 a 17 años del colegio Niño Jesús de Praga Callao-Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Tesis de Grado; 2024.
- 20 Chavez-Rodriguez RM. Relación de las creencias-actitudes de la menstruación y la autoestima de las adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de una institución educativa pública de Barranco Lima-Perú: Universidad Continental. Tesis de Grado; 2024.
- 21 Carrillo-Mena EY. Conocimiento sobre la menarquía en estudiantes de la Institución Educativa Milagro de Fátima Huáuco-Perú: Universidad de Huánuco. Tesis de Grado; 2024.
- 22 Rueda SD. Conocimiento: Ciencia; Investigación. [Online].; 2016 [cited 2021 junio 13. Available from: <http://investigar1.files.wordpress.com/2010/05/conceptos.pdf>.
- 23 Rodriguez A. Psicología Social. Cuarta Edición ed. México D. F: Trillas; 1993.
- 24 Allport G. Psicología de la personalidad Buenos Aires - Argentina: Editorial Paidós; 2000.

- 25 De la Cruz-Galarza AE. Características clínicas del climaterio y actitud del personal femenino hacia el climaterio Cusco - Perú: Universidad Andina del Cusco. Tesis de segunda especialidad; 2016.
- 26 Quevedo L. Hacia una medicina más humana OPS , editor. Colombia : Ed. Panamericano ; 1994.
- 27 Ganong WF, McPHEE SJ. Fisiopatología de la enfermedad: una introducción a la medicina clínica. Sexta ed. México: Mc GRAW-HILL Interamericana S.A; 2010.
- 28 Pérez Sánchez A, Donoso Siña E. Obstetricia. Cuarta edición ed. Santiago - Chile: Mediterraneo; 2016.
- 29 Instituto Nacional Materno Perinatal. Estrategias de manejo durante el climaterio y menopausia. Guía práctica de atención rápida. Rev Peru Investig Matern Perinat. 2020; 9(2): p. 52-66.
- 30 Enciclopedia Significados. Higiene. [Online].; 2016 [cited 2023 junio 18. Available from: <https://www.significados.com/higiene/>.
- 31 Ander-Egg E. Aprender a investigar: Nociones básicas para una investigación Argentina: Brujas; 2011.
- 32 Hernández-Sampieri R, Mendoza Torres. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 1st ed. México: McGraw Hil.; 2018.
- 33 Hernández Sampieri R., Fernández-Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación. 5th ed. México: McGraw Hill-Interamericana editores S.A.; 2014.
- 34 Supo Condori JA, Zacarías Ventura HR. Metodología de la Investigación Científica. Cuarta Edición ed. Arequipa - Perú: Bioestadístico EEDU EIRL; 2024.
- 35 Tamayo y Tamayo, Mario. El Proceso de Investigación Científica México; 2004.

- 36 Sánchez Carlessi H, Reyes Romero C, Mejía Sáenz K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística: Mycological Research; 2018.
- 37 Bernal C. Metodología de la investigación. tercera ed. Colombia: Pearson Educación; 2010.
- 38 Instituto Nacional de Estadística e Informática. Censo Nacional INEI. [Online].; 2017 [cited 2022 junio 13. Available from: <https://www.gob.pe/535-consultar-resultados-del-censo-nacional-2017>.
- 39 Bernal C. Metodología de la Investigación. Cuarta ed. Bogotá - Colombia: Pearson; 2016.
- 40 Arias F. Mitos y errores en la elaboración de Tesis y Proyectos de investigación. Tercera ed ed. Caracas-Venezuela: Editorial Episteme; 2006.
- 41 Blanco N, Alvarado M. Escala de actitud hacia el proceso de investigación científico social. Revista de Ciencias Sociales. 2015 Sep; 11(3).
- 42 Canavos G. Probabilidad y Estadística aplicaciones y metodos México: Mc Graw-Hill/Interamericana; 1998.
- 43 Hernández-Sampieri R, Mendoza-Torres C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta México: McGraw Hil; 2018.
- 44 UNDAC. Reglamento del investigador Pasco-Perú: Instituto Central de Investigación; 2022.
- 45 Rodríguez A, Sanabria G, Contreras M, Perdomo B. Estrategia educativa sobre promoción en salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes universitarios. Revista Cubana de Salud Pública. 2018; 39(1): p. 161-174.
- 46 Majeed J, Sharma P, Ajmera P, Dala K. Menstrual hygiene practices and associated factors among Indian adolescent girls: a meta-analysis. Reproductive Health. 2022; 19(148): p. 1-13.

- 47 Devi J, Jamali A. Revisión de las prácticas de gestión de la higiene menstrual entre las adolescentes: desafíos, implicaciones para la salud y direcciones futuras. *Revista de Avances e Investigaciones Académicas en Educación Aliada*. 2024; 21(5).
- 48 Poma-Martinez CM. Desafíos sobre salud e higiene menstrual en adolescentes de etapa escolar. Una revisión sistemática del último quinquenio Lima-Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Tesis de Grado; 2023.
- 49 Alarcón-Córdova MK, Mesías-Pacheco JJ. Relación de los factores condicionantes básicos y capacidad de agencia del autocuidado durante la dismenorrea en adolescentes de 2º Y 3º de secundaria de una institución educativa pública Lima-Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia. Tesis de Grado; 2016.
- 50 Philco-Rosas YG. Factores asociados a dismenorrea primaria en estudiantes de secundaria de una institución educativa, Arequipa Arequipa-Perú: Universidad Nacional de San Agustín. Tesis de Grado; 2023.

ANEXOS



UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



ANEXO 01

CUESTIONARIO CONOCIMIENTOS EN SALUD MENSTRUAL

Presentación:

Buen día, somos las Srtas. Angela Cribillero Falcon y Liz Calderon Villanueva, internas de Enfermería de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, estamos realizando un estudio sobre, “Conocimientos en salud menstrual y su relación con el autocuidado en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024”, para cual solicitamos de su colaboración sincera mediante sus respuestas a algunas interrogantes que se le propone. Expresándole que es anónimo y confidencial. Agradecemos anticipadamente su participación.

Instrucciones: Marcar con un aspa (X) la opción que considere correcta, elegir solo una alternativa. No dejar las preguntas en blanco.

CÓDIGO:

I. ASPECTOS GENERALES

1. Edad:

a. Años

2. Lugar de residencia:

a.

3. Grado de estudios:

a. Primero ()

b. Segundo ()

c. Tercero ()

4. Tipo de familia:

a. Nuclear ()

b. Incompleta ()

c. Extensa ()

5. Persona con quienes vive:

a. 1 – 3 personas ()

b. 4 – 6 personas ()

c. Mayor a 6 personas ()

6. Ubicación en relación a sus hermanos:

a) Hija única ()

b) Hija mayor ()

c) Hija menor ()

d) Hija segunda o tercera ()

II. CONOCIMIENTOS

INSTRUMENTO 1: CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS EN SALUD MENSTRUAL

Instrucciones: A continuación, encontrarás una serie de preguntas sobre salud menstrual. Selecciona la opción correcta para cada una. Solo una respuesta es la correcta.

Dimensión 1: Conocimiento anatómico y fisiológico

1. ¿Cuál es la duración promedio del ciclo menstrual?
 - a) 15 días
 - b) 28 días
 - c) 40 días
 - d) 50 días
2. ¿Qué hormona es la principal responsable de la ovulación?
 - a) Progesterona
 - b) Testosterona
 - c) Estrógeno
 - d) Hormona Luteinizante (LH)
3. ¿Dónde ocurre la fecundación si hay embarazo?
 - a) En el ovario
 - b) En las trompas de Falopio
 - c) En el útero
 - d) En la vagina
4. ¿Qué órgano expulsa el tejido endometrial durante la menstruación?
 - a) Ovarios
 - b) Trompas de Falopio
 - c) Útero
 - d) Vagina

Dimensión 2: Conocimiento sobre higiene menstrual

5. ¿Cada cuánto tiempo se recomienda cambiar una toalla sanitaria?
 - a) Cada 12 horas
 - b) Cada 8 horas
 - c) Cada 4 a 6 horas
 - d) Solo cuando esté llena
6. ¿Cuál de los siguientes productos menstruales es reutilizable?
 - a) Toallas sanitarias
 - b) Tampones
 - c) Copa menstrual
 - d) Protectores diarios

7. ¿Por qué es importante lavar las manos antes y después de manipular productos menstruales?
- a) Para evitar infecciones
 - b) Para evitar el mal olor
 - c) Para que duren más tiempo
 - d) No es necesario lavarlas
8. ¿Cuál de los siguientes hábitos es recomendable durante la menstruación?
- a) Usar ropa interior de algodón
 - b) Usar ropa ajustada y sintética
 - c) No cambiar la ropa interior en todo el día
 - d) No bañarse

Dimensión 3: Conocimiento sobre mitos y realidades

9. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es un mito sobre la menstruación?
- a) No se debe hacer ejercicio porque es dañino
 - b) La menstruación es un proceso natural
 - c) Durante la menstruación se pueden hacer todas las actividades normales
 - d) El ciclo menstrual es regulado por hormonas
10. ¿Qué NO afecta la menstruación?
- a) El estrés
 - b) La alimentación
 - c) La cantidad de agua que se consume
 - d) El color de la ropa que se usa
11. ¿Las mujeres pueden quedar embarazadas si tienen relaciones sexuales durante la menstruación?
- a) No, es completamente imposible
 - b) Sí, aunque la probabilidad es baja
 - c) Solo si tienen ciclos menstruales regulares
 - d) Solo si usan métodos anticonceptivos
12. ¿Es cierto que bañarse durante la menstruación causa enfermedades?
- a) Sí, porque el agua afecta la circulación
 - b) No, es un mito
 - c) Sí, porque el frío corta la menstruación
 - d) Depende de la temperatura del agua

Dimensión 4: Conocimiento sobre la relación entre la menstruación y la salud general

13. ¿Qué trastorno menstrual se caracteriza por periodos menstruales muy dolorosos?
- a) Amenorrea
 - b) Dismenorrea

- c) Ovarios poliquísticos
- d) Hipermenorrea

14. ¿Cuál de los siguientes síntomas puede indicar un problema menstrual?

- a) Dolor leve durante la menstruación
- b) Ciclos de 28 días
- c) Sangrado abundante y prolongado
- d) Molestias leves en los senos

15. ¿Qué se recomienda hacer si una persona tiene reglas irregulares de forma frecuente?

- a) Esperar a que se regule por sí sola
- b) Consultar con un médico
- c) No preocuparse, es normal
- d) Evitar hacer ejercicio

16. ¿Qué relación tiene la alimentación con la salud menstrual?

- a) Ninguna, la alimentación no afecta
- b) Una dieta balanceada ayuda a regular el ciclo
- c) Comer dulces ayuda a disminuir los cólicos
- d) Tomar café mejora la circulación menstrual

Gracias por su participación



ANEXO 02

AUTOCUIDADO DE LA SALUD MENSTRUAL

INSTRUCCIONES:

A continuación, encontrarás una serie de afirmaciones relacionadas con el autocuidado durante la menstruación. Lee cada una cuidadosamente y selecciona la opción que mejor represente tu nivel de autocuidado. Usa la siguiente escala:

1 = Nunca | 2 = A veces | 3 = Siempre.

Nº	ITEM	Nunca	A veces	Siempre
1	¿Cambias tus productos menstruales con la frecuencia recomendada?			
2	¿Usas productos menstruales que te resultan cómodos y adecuados para tu salud?			
3	¿Mantienes una higiene íntima adecuada durante tu ciclo menstrual?			
4	¿Sabes cómo desechar correctamente los productos menstruales usados?			
5	¿Usas medicamentos (analgésicos) para aliviar el dolor menstrual cuando lo necesitas?			
6	¿Utilizas otros métodos como calor, ejercicio o descanso para aliviar el dolor menstrual?			
7	¿Cuánto dolor experimentas generalmente durante tu menstruación?			
8	¿Sabes qué opciones médicas existen para el manejo del dolor menstrual?			
9	¿Comes alimentos ricos en hierro y otros nutrientes durante tu menstruación?			
10	¿Bebes suficiente agua durante tu ciclo menstrual?			
11	¿Evitas alimentos que pueden empeorar los síntomas menstruales (como cafeína o alimentos procesados)?			
12	¿Realizas ejercicio regularmente para mejorar tu bienestar durante la menstruación?			
13	¿Reconoces los cambios emocionales que experimentas durante tu ciclo menstrual?			
14	¿Usas alguna técnica para manejar el estrés o la ansiedad relacionada con tu menstruación?			
15	¿Recibes apoyo de tu familia o amigos durante tu menstruación?			
16	¿Te sientes cómoda y aceptas tu cuerpo durante la menstruación?			

Gracias por su participación.



UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



ANEXO 03

ASENTIMIENTO INFORMADO

Yo:, identificado con DNI:, y domicilio en:, en pleno uso de mis facultades, doy consentimiento para que mi menor hija, estudiante de la Institución Educativa San Juan Bautista – Huariaca, participe del desarrollo del proyecto de investigación título: “Conocimientos en salud menstrual y su relación con el autocuidado en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024”. con el único fin académico y de apoyar el desarrollo y ejecución del mencionado proyecto de investigación.

Así mismo, se me informó de los objetivos de la investigación. Los datos que proporcione serán enteramente confidenciales. Además, puedo determinar la no participación de este estudio en el momento que mi persona así lo determine.

Me explicaron los pormenores como responsables de la investigación que vienen realizando. También entiendo que no se otorgará, ni recibirá algún pago o beneficio económico por la participación.

NOMBRE:

DNI N° _____

FIRMA DEL PARTICIPANTE

Firma de la investigadora

Huariaca, Pasco de de 2024



ANEXO 04

MATRIZ DE CONSISTENCIA



Conocimientos en salud menstrual y su relación con el autocuidado en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	MÉTODOS
Problema general ¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos en salud menstrual y el autocuidado en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024?	Objetivo General Determinar la relación que existe entre los conocimientos en salud menstrual y el autocuidado en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024.	Hipótesis General Existe relación significativa entre los conocimientos en salud menstrual y el autocuidado en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024.	V1: Conocimientos en salud menstrual	A. Anatomía y fisiología 1. Ciclo menstrual 2. Órganos involucrados 3. Función hormonal 4. Cambios físicos B. Higiene menstrual 1. Uso de productos 2. Frecuencia de cambio 3. Higiene íntima 4. Riesgo de infecciones C. Mitos y realidades 1. Creencias erróneas 2. Consecuencias de desinformación 3. Mitos culturales 4. Confianza en información D. Menstruación y salud 1. Bienestar físico emocional 2. Alteraciones hormonales y salud 3. Trastornos menstruales 4. Menstruación y enfermedades ginecológicas	ENFOQUE: Cuantitativo TIPO: Básica MÉTODO: Hipotético - deductivo DISEÑO: No experimental de corte transversal Población La población para el presente estudio lo conforman todas las estudiantes mujeres de la Institución Educativa San Juan Bautista del distrito de Huariaca - Pasco durante el 2024 Muestra: La muestra estará constituida por 87 estudiantes mujeres de la Institución Educativa San Juan Bautista del distrito de Huariaca - Pasco durante el 2024, de las aulas del primero, segundo y tercero de secundaria CRITERIOS INCLUSIÓN • Estudiantes adolescentes mujeres de la Institución Educativa San Juan
Problemas Específicos <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles son los conocimientos en salud menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024? • ¿Cuáles son las medidas de autocuidado en salud menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024? • ¿Cuál es la relación entre los conocimientos 	Objetivos Específicos <ul style="list-style-type: none"> • Identificar el nivel de conocimientos en salud menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024. • Identificar las mediadas de autocuidado en salud menstrual implementadas en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024. 	Hipótesis Específicas <ul style="list-style-type: none"> • El nivel de conocimientos en salud menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024 es intermedio • Las mediadas de autocuidado en salud menstrual implementadas en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024, son deficientes. • La relación entre los conocimientos en salud 			

<p>en salud menstrual y el autocuidado en higiene menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024?</p> <p>• ¿Cuál es la relación entre los conocimientos en salud menstrual y el autocuidado en dolor menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024?</p> <p>• ¿Cuál es la relación entre los conocimientos en salud menstrual y el autocuidado en alimentación y hábitos de vida en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024?</p> <p>• ¿Cuál es la relación entre los conocimientos en salud menstrual y el autocuidado en manejo emocional y psicosocial en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024?</p>	<p>• Establecer la relación entre los conocimientos en salud menstrual y el autocuidado en higiene menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024.</p> <p>• Establecer la relación entre los conocimientos en salud menstrual y el autocuidado en dolor menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024.</p> <p>• Establecer la relación entre los conocimientos en salud menstrual y el autocuidado en alimentación y hábitos de vida en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024.</p> <p>• Establecer la relación entre los conocimientos en salud menstrual y el autocuidado en manejo emocional y psicosocial en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024.</p>	<p>menstrual y el autocuidado en higiene menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024 es significativa y directa.</p> <p>• La relación entre los conocimientos en salud menstrual y el autocuidado en dolor menstrual en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024, es significativa y directa.</p> <p>• La relación entre los conocimientos en salud menstrual y el autocuidado en alimentación y hábitos de vida en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024, es significativa y directa.</p> <p>• La relación entre los conocimientos en salud menstrual y el autocuidado en manejo emocional y psicosocial en adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista, Huariaca-Pasco 2024, es significativa y directa.</p>	<p>V2:</p> <p>Autocuidado de la salud menstrual</p>	<p>a. Higiene menstrual</p> <ul style="list-style-type: none"> • Uso y cambio de productos • Necesidades personales • Limpieza prendas • Manejo y disposición de productos <p>b. Dolor menstrual</p> <ul style="list-style-type: none"> • Uso de medicamentos • Uso de métodos alternativos • Experiencia álgica • Uso de terapia o consulta clínica <p>c. Hábitos menstruales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alimentación nutritiva • Hidratación adecuada • Evitación de hábitos nocivos • Actividad física <p>d. Manejo emocional y psicosocial</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cambios emocionales • Manejo de estrés y ansiedad • Apoyo familiar y social • Autoestima y aceptación 	<p>Bautista con matrícula y asistencia regular durante el año académico 2024 en primero, segundo y tercero de secundaria.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estudiantes mujeres de la Institución Educativa quienes han experimentado menstruación • Estudiantes mujeres de la Institución Educativa cuyos padres dieron consentimiento informado. • Estudiantes quienes desean participar del estudio. <p>CRITERIOS EXCLUSIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estudiantes mujeres de la Institución Educativa San Juan Bautista con matrícula y su asistencia es irregular durante el año académico 2024. • Estudiantes mujeres de la Institución Educativa quienes aún no han experimentado menstruación • Estudiantes mujeres de la Institución Educativa cuyos padres no dieron consentimiento informado. • Estudiantes quienes no desean participar del estudio. <p>Técnicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Encuesta <p>Instrumentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario <p>Tratamiento y Análisis de datos: Estadística descriptiva y Estadística inferencial para probar la hipótesis a través de X^2 y TauB de Kendall</p>
--	---	---	--	---	--