

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



TESIS

**FACTORES ASOCIADOS A PRÁCTICAS DE HIGIENE MENSTRUAL EN
MUJERES DE 12 A 17 AÑOS EN DOS COLEGIOS DEL CUSCO, 2025**

PRESENTADO POR:

Br. KARINA MAQUERHUA PEREYRA

**PARA OPTAR AL TÍTULO PROFESIONAL DE
MÉDICO CIRUJANO**

ASESOR:

Dra. ROXANA ISABEL QUISPE CHALCO

CUSCO-PERÚ

2025



Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco

INFORME DE SIMILITUD

(Aprobado por Resolución Nro.CU-321-2025-UNSAAC)

El que suscribe, el Asesor ROXANA ISABEL QUISPE CHALCO
..... quien aplica el software de detección de similitud al
trabajo de investigación/tesis titulada: FACTORES ASOCIADOS A
PRÁCTICAS DE HIGIENE MENSTRUAL EN MUJERES
DE 12 A 17 AÑOS EN DOS COLEGIOS DEL
CUSCO, 2025

Presentado por: KARINA MAQUERHUA PEREYRA DNI N° 47819455;
presentado por: DNI N°:
Para optar el título Profesional/Grado Académico de MEDICO CIRUJANO

Informo que el trabajo de investigación ha sido sometido a revisión por 2 veces, mediante el
Software de Similitud, conforme al Art. 6° del **Reglamento para Uso del Sistema Detección de**
Similitud en la UNSAAC y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de 5 %.

Evaluación y acciones del reporte de coincidencia para trabajos de investigación conducentes a grado académico o título profesional, tesis

Porcentaje	Evaluación y Acciones	Marque con una (X)
Del 1 al 10%	No sobrepasa el porcentaje aceptado de similitud.	<u>X</u>
Del 11 al 30 %	Devolver al usuario para las subsanaciones.	
Mayor a 31%	El responsable de la revisión del documento emite un informe al inmediato jerárquico, conforme al reglamento, quien a su vez eleva el informe al Vicerrectorado de Investigación para que tome las acciones correspondientes; Sin perjuicio de las sanciones administrativas que correspondan de acuerdo a Ley.	

Por tanto, en mi condición de Asesor, firmo el presente informe en señal de conformidad y **adjunto**
las primeras páginas del reporte del Sistema de Detección de Similitud.

Cusco, 5 de enero de 2026

Dra. Roxana I. Quispe Chalco
GINECÓLOGO - OBSTETRA
CMP: 30233 BUE: 17755

Firma

Post firma Roxana Isabel Quispe Chalco

Nro. de DNI 23892868

ORCID del Asesor 0000-0002-1983-5660

Se adjunta:

1. Reporte generado por el Sistema Antiplagio.
2. Enlace del Reporte Generado por el Sistema de Detección de Similitud: oid: 27259:540905932

KARINA MAQUERHUA PEREYRA

FACTORES ASOCIADOS A PRACTICAS DE HIGIENE MENSTRUAL EN MUJERES DE 12 A 17 AÑOS EN DOS COLEGIO...

 Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::27259:540905932

Fecha de entrega

15 dic 2025, 12:50 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

15 dic 2025, 12:55 p.m. GMT-5

Nombre del archivo

FACTORES ASOCIADOS A PRACTICAS DE HIGIENE MENSTRUAL EN MUJERES DE 12 A 17 AÑOS EN D....pdf

Tamaño del archivo

7.0 MB

118 páginas

31.137 palabras

170.477 caracteres




5% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe


- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

Fuentes principales

- 4%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 3%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alerta de integridad para revisión

-  **Texto oculto**
1360 caracteres sospechosos en N.º de páginas
El texto es alterado para mezclarse con el fondo blanco del documento.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Agradecimientos

Agradezco profundamente a mis padres, por su amor incondicional, apoyo constante y sacrificio a lo largo de toda mi formación académica. Gracias por creer en mí incluso en los momentos más difíciles y por ser mi principal motivación para seguir adelante.

A mis hermanos, por su compañía, paciencia y ánimo permanente, que hicieron este camino más llevadero y significativo.

Finalmente, expreso mi sincero agradecimiento a mis docentes de la facultad de medicina, por compartir sus conocimientos, orientación y compromiso con mi aprendizaje, y a mis amigas de la facultad, por el apoyo, la amistad y los momentos compartidos que marcaron esta etapa tan importante de mi vida académica.

Tabla de contenido

INTRODUCCIÓN.....	4
RESUMEN.....	5
ABSTRACT.....	6
1. CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	7
1.1. Fundamentación del problema	7
1.2. Antecedentes teóricos	8
1.3. Formulación del problema	13
1.4. Objetivos de la investigación	14
1.4.1. Objetivo general.....	14
1.4.2. Objetivos específicos.....	14
1.5. Justificación de la investigación	15
1.6. Limitación de la investigación	16
1.7. Aspectos éticos.....	17
2. CAPITULO II: Marco Teórico	17
2.1. MARCO TEÓRICO	17
2.1.1. Higiene menstrual.....	17
2.1.1.4. Prevalencia e incidencia de la higiene menstrual	19
2.1.2. La menstruación es un tema de Derechos Humanos	19
2.1.3. La menstruación y las leyes	21
2.1.4. Manual de Higiene menstrual para facilitadores	22
2.1.5. Ausentismo escolar	24
2.1.6. Instrumento	25
2.1.7. Variables:.....	25
2.2. Definiciones de términos básicos	28
2.2.1. Higiene menstrual:.....	28
2.2.2. Menstruación	28
2.2.3. Adolescentes	28
2.2.4. Prácticas	28
2.2.5. Higiene.....	28
2.3. Hipótesis	28
2.3.1. Hipótesis general	28
2.3.2. Hipótesis específicas	29

2.4.	Variables	30
2.5.	Definiciones operacionales.....	31
CAPITULO III: MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN.....		35
3.1.	Tipo de investigación	35
3.2.	Diseño de investigación.....	35
3.3.	Población y muestra	36
3.3.1.	Descripción de la población.....	36
3.3.2.	Muestra: tamaño muestral y método de muestreo.....	37
3.4.	Técnicas, instrumentos y procedimiento de recolección de datos.....	40
3.4.1.	Técnica:	40
3.4.2.	Instrumentos	40
3.4.3.	Procedimiento de recolección de datos	41
3.5.	Plan de análisis de datos.....	42
4. CAPITULO IV: RESULTADOS, DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES		44
4.1.	Resultados del estudio piloto:.....	44
4.2.	Resultados del estudio principal.....	45
4.2.1.	Análisis Univariado.....	45
4.2.2.	Análisis bivariado	49
4.2.3.	Análisis multivariado	56
TABLA 8.....		56
4.3.	Discusión.....	61
4.4.	Conclusiones	68
4.5.	Sugerencias	70
BIBLIOGRAFIA.....		72
Anexo 1: Matriz de consistencia		76
MATRIZ DE CONSISTENCIA		77
Anexo 2: Instrumento de Investigación.....		82
Anexo3: Cuadernillo de validación.....		86
Anexo 4: validación del instrumento		96
Anexo 5: permisos para la aplicación del instrumento		111

INTRODUCCIÓN

La menstruación es un proceso fisiológico natural y saludable que lo experimentan aproximadamente el 26% de la población mundial (1) sin embargo el mal manejo higiénico de esta en la práctica, conlleva implicancias negativas en la salud de las mujeres, sobre todo en aquellas que están en una etapa de vida adolescente. La higiene menstrual constituye un conjunto de condiciones fundamentales que garantizan que toda mujer y adolescente, en edad reproductiva, disponga de insumos menstruales para recolectar el flujo sanguíneo con eficacia, pueda cambiarse con la frecuencia necesaria y en un entorno privado, así como el acceso irrestricto a agua limpia y jabón para la higiene corporal según lo demande la circunstancia, y la existencia de infraestructuras seguras, dignas y funcionales para el descarte de los materiales utilizados (2) Las malas prácticas afecta no solo la salud de las mujeres sino que también generan un impacto negativo en la educación malas prácticas de higiene menstrual constituyen un grave problema de salud pública debido a su alta prevalencia y a las consecuencias negativas sobre la salud de las mujeres así como su impacto en la educación y trabajo de las mismas.

En el contexto peruano y principalmente en la ciudad del cusco, las prácticas de higiene menstrual presentan desafíos adicionales debido a factores asociados al grado de instrucción de las madres, pero sobre todo a factores asociados al conocimiento de higiene menstrual y menstruación, que se acrecientan por el limitado acceso a información de calidad en sus instituciones educativas y centros de salud. En este contexto, la prevalencia de malas prácticas de higiene menstrual es alta, lo que destaca la urgencia de implementar estrategias de educación en salud menstrual y manejo de higiene menstrual. Sin embargo, a pesar de su relevancia clínica y epidemiológica, la higiene menstrual es un tema poco hablado y asesorado en las mujeres, pero sobre todo en la etapa adolescente.

El objetivo principal de este estudio es identificar los factores asociados a las prácticas de Higiene menstrual en mujeres de 12 a 17 años en dos colegios del Cusco, utilizando instrumentos sobre prácticas de higiene menstrual/ conocimiento sobre higiene menstrual y menstruación

Este estudio responde a la necesidad de contar con más información sobre los desafíos, impactos y riesgos que enfrentan las niñas y adolescentes para el manejo de su higiene menstrual, así como los factores determinantes que los propician y los convierten en barreras para su desarrollo integral. Todo esto para aportar en la implementación de programas y talleres sobre higiene menstrual en la etapa escolar para mejorar la salud integral de las adolescentes en la zona andina del cusco

RESUMEN

Antecedentes: Las prácticas de higiene es un problema de salud pública debido a su alta prevalencia y sus implicancias en la salud y educación de las mujeres. El objetivo del presente estudio es identificar los factores asociados a las prácticas de Higiene menstrual en mujeres de 12 a 17 años en dos colegios del Cusco, 2025.

Métodos: se llevó a cabo un estudio observacional, transversal y analítico con 367 adolescentes de entre 12 a 17 años. La recolección de datos se realizó mediante instrumentos validados que incluyeron aspectos sociodemográficos, familiares, conocimientos sobre higiene menstrual/menstruación y ginecológicos. Los factores asociados se identificaron mediante un análisis multivariado-ajustados por variables de confusión.

Resultados: En la muestra analizada, la prevalencia de malas prácticas de higiene menstrual es el 21%. Se identificaron varios factores asociados significativamente a estas prácticas. Los factores de riesgo identificados fueron el nivel de conocimiento insuficiente sobre higiene menstrual/menstruación $aRP = 5.54$ (IC95%: 2.73-11.25); recibir información sobre el tema después menarquia = 2.25 IC95%(1.47-3.44); conversar solo con las amigas 3.65 IC95% (1.69-7.90). Mientras que los factores protectores fueron el nivel de educación de la madre ($aRP = 0.06$).

Conclusiones: El estudio evidencia una alta prevalencia de malas prácticas asociada a un nivel de conocimiento insuficiente de higiene menstrual/menstruación, recepción tardía de información del tema y una dinámica conversacional exclusiva entre pares. Se destaca la necesidad de desarrollar estrategias de prevención e intervención en salud menstrual dirigidas a las adolescentes antes del inicio de la menstruación.

Palabras clave: Higiene menstrual, Menstruación, Prácticas, Adolescentes

ABSTRACT

Background: Menstrual hygiene practices are a little-studied topic in our country; however, the few studies conducted indicate that it is a public health problem due to its high prevalence and its implications for women's health and education. The primary objective of this study is to identify the factors associated with menstrual hygiene practices among girls aged 12 to 17 years in two schools in Cusco, 2025.

Methods: An observational, cross-sectional, and analytical study was carried out with 367 adolescents aged 12 to 17 years. Data collection was conducted using instruments that included sociodemographic, family, menstrual hygiene/menstruation knowledge, and gynecological aspects. Menstrual hygiene practices and the level of menstrual hygiene/menstruation knowledge were evaluated using instruments validated through a pilot study conducted for this research. Associated factors were identified through multivariate analysis adjusted for confounding variables.

Results: In the analyzed sample, the prevalence of poor menstrual hygiene practices was 21%. Several factors were significantly associated with these practices. The strongest risk factor identified was the level of menstrual hygiene/menstruation knowledge: *Insufficient vs. Solid* (aPR = 5.54; 95% CI: 2.73–11.25). The mother's education level proved to be a gradual protective factor, with mothers who had higher education showing a 94% lower risk (aPR = 0.06). Receiving information about the topic *after menarche* represented a 2.25-fold higher risk (95% CI: 1.47–3.44) of poor menstrual hygiene practices. Talking with friends instead of parents about menstruation represented a 3.65-fold higher risk (95% CI: 1.69–7.90).

Conclusions: The study reveals a high prevalence of poor menstrual hygiene practices among girls aged 12 to 17 years in two schools in Cusco, associated with insufficient menstrual hygiene/menstruation knowledge, late receipt of information on the topic, and peer-exclusive conversational dynamics. The findings highlight the need to develop menstrual health prevention and intervention strategies aimed at adolescents *before* the onset of menstruation.

Keywords: Menstrual hygiene, Menstruation, Practices, Adolescents

CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Fundamentación del problema

La higiene menstrual (MHM) constituye un conjunto de condiciones fundamentales que garantizan que toda mujer y adolescente, en edad reproductiva, disponga de insumos menstruales íntegros, higiénicos y culturalmente aceptables, aptos para absorber o recolectar el flujo sanguíneo con eficacia. Además, comprende la posibilidad de efectuar su reemplazo en un entorno de absoluta privacidad, con la regularidad que dicte el proceso fisiológico. Este concepto también abarca el acceso irrestricto a agua limpia y jabón para la higiene corporal según lo demande la circunstancia, así como la existencia de infraestructuras seguras, dignas y funcionales para el descarte de los materiales utilizados. Esta definición emana del Programa Conjunto de Monitoreo (JMP), desarrollado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), en el contexto de los estándares globales para el acceso al agua potable y el saneamiento digno, el saneamiento y la higiene (2). Las inadecuadas prácticas de ésta pueden comprometer la salud de manera negativa, como las infecciones del sistema reproductor y urinario, que podrían provocar según sea la gravedad infertilidad y en un futuro complicaciones durante el parto , así mismo el no lavarse las manos después de cambiarse los productos menstruales puede contribuir a la propagación de enfermedades infecciosas como la hepatitis B y la candidiasis (3,4); además las malas prácticas de higiene menstrual también generan problemas sociales como un impacto en la educación y a la cabeza ausentismo escolar de más del 35% de niñas y adolescentes en el Perú.(5) Es necesario aclarar que los estudios han utilizado términos como gestión , manejo y prácticas de higiene menstrual indistintamente para referirse a las prácticas de higiene menstrual.

Para el 2023 cada mes 1.8 mil millones de personas en todo el mundo menstruaban, de estas aproximadamente más de 500 millones de personas que menstruaban no tuvieron acceso a buenas prácticas de higiene menstrual, un problema que ha sido abarcado por entidades respetadas como la OMS y UNICEF según la revista Latino Americana de enfermería.(6) A nivel de Latinoamérica para el 2023, 21 millones de personas no acceden a una práctica de higiene menstrual adecuada, es decir 13% de la población menstruante en la región. En el Perú para el 2022 el 84% de escolares no tienen acceso a una higiene menstrual digna, esto fue revelado por un estudio realizado por Plan Internacional, una ONG que trabaja para defender los derechos de la infancia y la igualdad de las niñas.(7) Una tesis realizada el 2023 en Puno- Perú demostró que las prácticas de higiene menstrual era buena solo en el 36% de las adolescentes (8)

Un estudio piloto realizado en abril del presente año realizado en 30 adolescentes en la I.E del Cusco/Paucartambo 50403 evidenció que solo el 40% de las alumnas tenía buenas prácticas de higiene menstrual.

Dentro de los factores relacionados a las prácticas de higiene menstrual se encontró en los antecedentes que la residencia en área urbana con un OR de 2,25; la edad es ≥ 19 años con un OR de 3, hablar de menstruación con padres y amigos con un OR de 2,15; tener conocimiento de los absorbentes femeninos en el mercado con un OR de 5.48, haber aprendido de la gestión de la cuidado femenino en la escuela con un OR de 2.33, es decir fueron factores de riesgo de buenas prácticas de higiene menstrual.(9)

El estudio realizado por el Instituto de Estudios Peruanos (IEP), evidenció que existen factores que determinaban la gestión de la menstruación entre ellos el conocimiento sobre la menstruación antes de la menarquía, donde se evidencio que solo el 4% de las adolescentes de dicho estudio brindaba una explicación biomédica de la menstruación.(10)

La higiene menstrual está estrechamente ligada a los objetivos de desarrollo sostenible de la Agenda 2030 para América Latina y el Caribe, específicamente en los ámbitos de la salud, la educación, la igualdad de género y el saneamiento; aunque la concreción de tales designios exige que los artífices de políticas públicas y actores estratégicos que adopten esquemas y medidas que hagan hincapié en este tema. En virtud de ello, el objetivo primordial del presente estudio es identificar los factores asociados a las prácticas de Higiene menstrual en mujeres de 12 a 17 años en dos colegios del Cusco.

1.2. Antecedentes teóricos

Naol Daniel, Gemechu Kejela, Firehiwot Fantahun y col ”(Gimbi-Etiopía,2023) (11) en su estudio de “Prácticas de gestión de la higiene menstrual y sus factores asociados entre las adolescentes escolarizadas en el Oeste de Etiopía”, cuyo fin fue evaluar la práctica de la gestión de la higiene menstrual y sus variables asociados entre las adolescentes escolares de las escuelas secundarias de la ciudad de Gimbi, estudio transversal que se llevó a cabo con 378 adolescentes de escuelas secundaria, donde se obtuvo resultados que del total de encuestadas el 43.10% (IC del 95%: 38-48) tenían buena higiene menstrual, además los factores asociados fueron el grado académico de las madres donde se evidenció que las adolescentes cuyas madres habían cursado estudios secundarios tenían 2,7 veces más probabilidades de tener buenas prácticas de higiene menstrual (ORa = 2,71; IC del 95 %: 1,15; 6,42), y aquellas cuyas madres tenían estudios universitarios o superiores tenían 3,3 veces (ORa = 3,30; IC del 95 %: 1,28- 8,50) más probabilidades de tener buenas prácticas de higiene menstrual en comparación con aquellas cuyas madres

eran analfabetas. Además, nos indica que las adolescentes que conversaron sobre la menstruación con sus padres tuvieron 2,4 veces (OR = 2,42; IC 95 %: 1,45; 4,04) más probabilidades de practicar una buena higiene menstrual que aquellas que no lo hacían. También, este estudio reveló que las adolescentes con un buen conocimiento sobre la menstruación tuvieron 2,9 veces (OR = 2,94; IC 95 %: 1,69; 5,13) más probabilidades de practicar una buena higiene menstrual que aquellas con un conocimiento deficiente.

Chet Kant Bhusal Nepal (Dang- Nepal, 2020)(12) en su estudio denominado “Prácticas de higiene menstrual y factores asociados entre adolescentes escolares en el distrito de Dang”, cuyo objetivo fue determinar la práctica de la higiene menstrual y los factores sociodemográficos y socioeconómicos asociados con una buena higiene menstrual entre las adolescentes escolares del distrito de Dang, Nepal, un estudio transversal donde se tomó de muestra a 406 adolescentes de las edades entre 10 y 19 años, este estudio lanzó resultados que el 67,0% practicaban una buena higiene menstrual; las adolescentes cuyas madres sabían leer y escribir representaban un factor protector con un (AOR = 0,52, IC = 0,30–0,88) de tener malas prácticas con respecto a la higiene menstrual y su manejo, tener un tamaño familiar mayor o igual a 5 miembros (OA = 0,61, IC: 0,37-0,98) y vivir con familiares (OA = 0,45, IC: 0,24-0,85) se asociaron significativamente con buenos hábitos de higiene menstrual.

Seifadin Ahmed Shallo, Wakeshe Willi, Abuzumeran Abubeker (Ambo-Etiopía, 2020) (13) en su estudio denominado “Factores que afectan la higiene menstrual en adolescentes escolares de Ambo, Etiopía occidental, 2018” Cuyo propósito fue analizar en profundidad los determinantes que inciden en la práctica de la higiene menstrual entre adolescentes en etapa escolar en la ciudad de Ambo, ubicada en la región occidental de Etiopía; investigación concebida bajo un enfoque transversal y de metodología mixta, la cual se llevó a cabo con la participación de 364 estudiantes de nivel secundario. Este estudio reveló que el 53,6 % (IC del 95 %: 48,5- 58,6) de las participantes tenía prácticas de higiene menstrual inseguras y los factores que se asociaron son la edad, demostrándose que las mujeres menores de 18 años tuvieron un 84 % menos de probabilidad de que su práctica de MHM (manejo de higiene menstrual) fuera insegura (IC del 95 % [ORA: 0,16 (0,045, 0,57), p = 0,005]). Otro factor asociado fue el grado académico de los padres así se evidenció que las mujeres cuyos padres tenían estudios universitarios o superiores tuvieron un 72 % [ORA: 0,28, IC del 95 %: 0,10, 0,88, p = 0,03] menos de probabilidad de manejar su menstruación de forma insegura, mientras las mujeres que conversaban de la menstruación con sus madres de manera espontánea tuvieron un 70 % [AOR: 0,30; IC del 95 %: 0,13; 0,71; valor P = 0,006] menos de probabilidades de realizar su manejo de higiene menstrual MHM de forma insegura. Las prácticas inseguras de manejo de la higiene

menstrual también se vieron afectada por la fuente de información sobre la menstruación, si es el maestro [AOR: 3,75, IC del 95%: 1,75, 8,00] $P = 0,001$] tiene 3.7 veces más probabilidades de tener practicas inadecuadas de higiene menstrual

Astawus Alemayehu , Abdi Ahmed , Maruf Abdalla (Harari- Etiopía, 2020) (14) en su estudio denominado “Evaluación de las prácticas de higiene menstrual y variables asociadas entre estudiantes de secundaria en la región de Harari, Etiopía Oriental, 2019” cuyo objetivo fue evaluar el nivel de práctica de higiene menstrual y los factores asociados entre estudiantes de secundaria en la región oriental de Harari, Etiopía, 2019. Este es un estudio de tipo cuantitativo transversal que se realizó en 301 estudiantes de secundaria y en cuyos resultados evidenciaron que solo 55,8% tenían buenas prácticas. Los estudiantes que no contaban con dinero de bolsillo de la familia (AOR 0,36: IC del 95%, 0,309, 0,989) tenían un 64% menos de probabilidades de tener malas prácticas que los estudiantes que si contaban con este factor; aquellos cuyo padre no contaba con educación (AOR 0,39: IC del 95%, 0,180, 0,872) tenían un 61% menos de probabilidades de tener malas prácticas que los que si lo tenían y los estudiantes que no hablaban de la menstruación libremente con sus padres (AOR 0,45: IC del 95%, 0,22, 0,903) tenían un 55% menos de probabilidades de tener malas prácticas que los que sí lo hacían.

Zeru Shikur Shumie,Zinie Abita Mengie (Mekidela – Etiopía , 2022) (9) en su estudio denominado “Conocimientos, prácticas y factores asociados sobre la gestión de la higiene menstrual entre niñas en edad escolar, noreste de Etiopía” cuyo fin fue identificar los conocimientos y las prácticas de higiene menstrual, así como los factores asociados, estudio de tipo transversal que se llevó a cabo en 441 alumnas de secundaria. Los resultados de este estudio fueron que la mayoría de las participantes 62,4% tenían buenas prácticas de higiene menstrual. Los factores asociados fueron tener conocimiento sobre la menstruación así se observó que los estudiantes que tenían un buen conocimiento sobre la menstruación y su manejo higiénico tenían 1,73 veces más probabilidades de practicar una buena higiene menstrual que quienes no contaban dichos conocimientos [AOR = 1,73, IC del 95 %: (1,07–2,80)]; otro factor es la residencia urbana porque las adolescentes que tenían 3,76 veces más probabilidades de practicar una buena higiene menstrual que los que vivían en áreas rurales [AOR = 3,76, IC del 95 %: (2,18–6,51)].

Zainab Khan, Siraj Ahmad, Jai Vir Singh y col (Barabanki- India, 2019) (15) en su estudio denominado “Evaluación de las prácticas de gestión de la higiene menstrual y las limitaciones socioculturales asociadas entre niñas adolescentes en edad escolar en la zona rural del norte de la India.”. El objetivo de este estudio fue evaluar las prácticas de higiene menstrual y las restricciones socioculturales asociadas entre las adolescentes escolares.

Este estudio es de tipo transversal que se llevó a cabo en 640 adolescentes, los resultados que se obtuvieron fueron que el 32,8% tenían prácticas insatisfactorias de higiene menstrual, mientras que 67,2% tenían prácticas satisfactorias de gestión de la higiene menstrual; el riesgo de tener prácticas de higiene menstrual insatisfactorias era 3.26 (2.31-4.60) veces mayor en las niñas cuyas madres eran analfabetas, las adolescentes con clase socioeconómica media baja y baja tenían 3.19 (2.25-4.50) más riesgo de prácticas insatisfactorias de higiene menstrual

Belayneh Zelalem , Mekuriaw Birhanie (Gedeo – Etiopía, 2019) (16) en su estudio denominado “Conocimientos y prácticas de higiene menstrual entre adolescentes escolares del sur de Etiopía: un estudio transversal”, cuyo objetivo principal de este estudio fue evaluar el conocimiento y las prácticas de higiene menstrual entre las adolescentes en edad escolar del sur de Etiopía. Este estudio fue un estudio transversal y se llevó a cabo en 791 adolescentes. Los resultados de este estudio fueron que el 60,3% de las adolescentes presentaba una higiene menstrual deficiente, con un IC del 95% (56,9; 63,6); los factores asociados a malas prácticas de higiene menstrual fueron la edad donde las menores de 15 años tenían 1.61 veces más probabilidades de tener malas prácticas de higiene menstrual 1.61(1.18- 2.21). Otro factor es la procedencia las niñas donde se observa que las que proceden de zonas rurales tenían 1,61 veces más probabilidades de practicar una gestión de higiene menstrual insegura en comparación con las de zonas urbanas [AOR = 1,61; IC del 95 %: (1,17-2,21)].

Gizachew Abdissa (Holeta Town - Etiopía, 2021) (17) en su estudio denominado “Conocimientos sobre la menstruación y prácticas de higiene menstrual entre adolescentes escolares en Etiopía central: un estudio transversal” cuyo objetivo determinar la práctica de la MHM y los factores asociados en el centro de Etiopía. Es un estudio de tipo transversal realizado en 403 adolescentes. Los resultados del estudio actual encontraron que el 34,7 % (IC del 95 %: 30,1-38,9 %) tenían prácticas adecuadas de manejo de la higiene menstrual. Los factores asociados que se estudiaron fueron la procedencia en donde se vio que las estudiantes provenientes de zonas urbanas tenían 2,62 veces más probabilidades de practicar una higiene menstrual segura que las provenientes de zonas rurales (ORA = 2,62; IC del 95 %: 1,53-4,48), otro factor fue el momento de recepción de información sobre la menstruación porque se evidencio que las que recibieron información sobre la menstruación antes de la menarquia de sus madres (ORA = 2,17; IC del 95 %: 1,18-3,96) tenían 2, 1 veces más probabilidades de practicar una higiene menstrual adecuada y las que recibieron información de sus docentes en la escuela (ORA = 5,09; IC del 95 %: 2,67-9,67) tenían cinco veces más probabilidades de practicar una higiene menstrual adecuada y segura que su contraparte. Las adolescentes que tenían una

duración del flujo menstrual > a 5 días tenían 2.4 veces más probabilidades de tener malas prácticas de higiene menstrual 2.49(1.69-3.65); tener conocimiento pobre sobre la menstruación estaba relacionado 2.12(1.13-3.98). Además, las adolescentes que tenían entre 12 y 15 años tenían 1.34 veces más probabilidades de tener malas prácticas de higiene menstrual 1,34(0,71- 2,43).

Yichalem Worku, Getachew Mullu Kassa , Bekele Mekonen y col (Debre Markos – Etiopía, 2024) (18) en su estudio denominado “Prácticas de gestión de la higiene menstrual y factores asociados entre estudiantes adolescentes de escuelas secundarias y preparatorias en la ciudad de Debre Markos, Noroeste de Etiopía: un estudio de métodos mixtos” cuyo objetivo fue evaluar el manejo de la higiene menstrual y aspectos relacionados entre estudiantes adolescentes de la ciudad de Debre Markos, en el noroeste de Etiopía. Este estudio fue realizado con un diseño transversal en 531 adolescentes comprendidos entre los 10 y 19 años. Los resultados de este estudio arrojaron que de los 531 el 49 % mostraron una buena gestión de la higiene menstrual. Los factores asociados que se estudiaron fueron las conversaciones entre padres e hijos adolescentes sobre la menstruación (OR: 1,62; IC del 95 %: 1,40; 3,34) que se asociaron significativamente con una buena gestión de la higiene menstrual. Se observó que las adolescentes de 17 años o más (OR: 2,13; IC del 95 %: 1,32; 3,44) tenían el doble de probabilidades de tener buenas prácticas de higiene menstrual que las menores de 16 años, también se observó que las personas que entendían mejor la menstruación tenían 1,59 (AOR: 1,59, IC del 95 %: 1,43, 2,94) veces más probabilidades de practicar adecuadamente su higiene menstrual en comparación con las personas que no la comprendían del tema. El estudio cualitativo reveló que el desconocimiento, un clima escolar desfavorable y factores culturales y económicos fueron las principales causas de la mala higiene menstrual en las adolescentes.

Zarzosa Soto (Lima-Perú, 2025) (19) en su estudio “Factores asociados al manejo de la higiene menstrual en adolescentes mujeres de una institución educativa estatal del Callao, Perú”, cuyo fin fue determinar los factores asociados al manejo de la higiene menstrual en mujeres de 12 a 17 años de una institución educativa del Callao-2024”; Estudio analítico, de corte transversal y prospectivo con la participación de 138 mujeres de 12 a 17 años del nivel secundario y cuyos resultados fueron que el 82,6% (n=114) de estudiantes presentan un adecuado manejo de la higiene menstrual y los factores asociados al manejo de la higiene menstrual fueron: dentro del factor personal se evaluó los conocimientos en torno a la menstruación. Los grupos con adecuado e inadecuado manejo de la higiene menstrual mostraron resultados similares, más del 60% señaló que la menstruación es sangre proveniente de los ovarios que se elimina mes a mes, alrededor del 30% considero que el

ciclo menstrual dura entre 15 a 30 días y que se desencadena principalmente por cambios hormonales. se observa que la mayoría de las estudiantes recibió información sobre la menstruación principalmente de sus madres y la institución educativa, aunque no se encontró una relación estadísticamente significativa ($p=1$). Del grupo con manejo adecuado de higiene menstrual (MHM), el 28,1% considera que la información recibida en la escuela fue insuficiente o inadecuada; el 98,5% reportó acceso a lavamanos con agua limpia y el 99,2% a sanitarios, aunque el 11,5% señaló falta de privacidad en los servicios higiénicos. Además, el 54,3% de las encuestadas se ausenta alguna vez al colegio debido a la menstruación, siendo más frecuente en el grupo con manejo inadecuado (62,5%) que en el adecuado (52,6%).

Mamani Santillán, Ochoa Pacherras (Lima-Perú, 2024) (20) en su estudio “Nivel de conocimiento y prácticas de la higiene menstrual en adolescentes de una institución educativa nacional de Ancón, 2024” cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica de higiene menstrual en las adolescentes del nivel secundario de una IE; estudio transversal, descriptivo, correlacional simple donde participaron 101 adolescentes que cumplieron los criterios de selección. Muestra los siguientes resultados las adolescentes mayormente tenían 16 años (55.5%), su periodo menstrual tenía una duración de 2 a 7 días (87.1%) y con dolor menstrual de intensidad moderada (47.5%); el nivel de conocimiento sobre higiene menstrual fue bajo en el 62.4 %, 36.6% medio y 1% alto; mientras que las prácticas mayormente fueron inadecuadas en un 89.1%. Concluyéndose que el nivel de conocimiento y las prácticas de higiene menstrual se relacionaron significativamente ($p=0,000$).

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Cuáles son los factores asociados a las prácticas de higiene menstrual en mujeres de 12 a 17 años en dos colegios del Cusco, 2025?

1.3.2. Problemas específicos

1. ¿Cuál es la prevalencia de las prácticas de higiene menstrual en mujeres de 12 a 17 años en dos colegios del Cusco, 2025?
2. ¿Cuál es la principal característica sociodemográfica (procedencia, edad, grado académico, recibir dinero de padres, modelo educativo de su colegio, religión) de las prácticas de higiene menstrual en mujeres de 12 a 17 años en dos colegios del Cusco, 2025?

3. ¿Cuál es el principal factor relacionado con los conocimientos sobre la menstruación (nivel de conocimiento de higiene menstrual/menstruación, fuente de información, persona con quien conversa sobre la menstruación, momento de recepción de la información) asociado a las prácticas de higiene menstrual en mujeres de 12 a 17 años en dos colegios del Cusco, 2025?
4. ¿Cuál es el principal factor relacionado con la familia (grado de instrucción del padre, grado de instrucción de la madre, tamaño familiar) asociado a las prácticas de higiene menstrual en mujeres de 12 a 17 años en dos colegios del Cusco, 2025?
5. ¿Cuál es el principal factor ginecológico (edad de la menarquia, duración de sangrado menstrual) asociado con las prácticas de higiene menstrual en mujeres de 12 a 17 años en dos colegios del Cusco, 2025?

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo general

Analizar cuáles son los factores asociados a las prácticas de higiene menstrual en mujeres de 12 a 17 años en dos colegios del Cusco, 2025.

1.4.2. Objetivos específicos

1. Identificar la prevalencia de las prácticas de higiene menstrual en mujeres de 12 a 17 años en dos colegios del Cusco, 2025.
2. Identificar la principal característica sociodemográfica (procedencia, edad, grado académico, recibir dinero de padres, modelo educativo de su colegio, religión) asociada a las prácticas de higiene menstrual en mujeres de 12 a 17 años en dos colegios del Cusco, 2025
3. Reconocer el principal factor relacionado con el conocimiento (nivel de conocimiento sobre la higiene menstrual/menstruación, fuente de información, persona con quien conversa sobre la menstruación, momento de recepción de la información) asociado a las prácticas de higiene menstrual en mujeres de 12 a 17 años en dos colegios del Cusco, 2025.
4. Identificar el principal factor relacionado con la familia (grado de instrucción del padre, grado de instrucción de la madre, tamaño familiar) asociado a las prácticas de higiene menstrual en mujeres de 12 a 17 años en dos colegios del Cusco, 2025
5. Reconocer el principal factor ginecológico (edad de la menarquia, duración del sangrado menstrual) relacionado con las prácticas de higiene menstrual en mujeres de 12 a 17 años en dos colegios del Cusco, 2025

1.5. Justificación de la investigación

La higiene menstrual es un problema de salud pública, así como un tema de derechos humanos, las malas prácticas de esta conllevan a problemas de salud como las infecciones urinarias e infecciones en el aparato reproductor de las mujeres menstruantes ya sea por falta de suministros menstruales o por contar con instalaciones precarias para llevar a cabo las prácticas de esta, así evidencia este gran problema el Banco mundial y Unicef. Otro gran problema que conlleva son los problemas sociales como el ausentismo escolar y un fenómeno de cascada de este como la deserción escolar y laboral; pero también conlleva a atentar contra la dignidad humana y a transgredir sus derechos, según el banco mundial tener acceso a productos menstruales asequibles y seguros disminuye el riesgo de contraer infecciones vaginales y urinarias y que como fenómeno consecuente disminuye el embarazo adolescente, los resultados maternos y la fertilidad. En el contexto peruano este problema es tomado por el estado peruano a través de la ley de higiene menstrual que exige al ministerio de salud y de educación establecer directrices para abordar temas de gestión e higiene menstrual. Un estudio piloto realizado en una I.E del Cusco el 2025 reportó que solo el 40% de las adolescentes tenían buenas prácticas de Higiene menstrual lo que evidencia la necesidad de abordar el tema con urgencia y tomar acciones tempranas.

Esta problemática de las prácticas de higiene menstrual evidencia que un tema tan sensible que toca fibras de la naturaleza humana de las mujeres como es la menstruación hace que se convierta no solo en un problema de salud física sino un problema que acarrea problemas psicológicos como la depresión, vergüenza e incomodidad; además genera implicancias sociales como la transgresión de los derechos humanos de las mujeres menstruantes. Por ello resulta prioritario identificar los factores que contribuyen al desenlace de este problema tanto sociodemográficos, relacionados con el conocimiento, familiares y ginecológicos con la finalidad de crear y fortalecer estrategias preventivas. Al ser el primer estudio en nuestro departamento recalca la importancia de la obtención de esta información en el contexto local para la aplicación de estrategias tempranas en nuestro entorno para evitar el crecimiento del problema, estas estrategias inicialmente podrían ser tomadas por las instituciones educativas y centros de salud de primer nivel que son los primeros que entran en contacto con la población adolescente y posteriormente ser reforzadas por entidades locales y regionales. Además, este trabajo podría incentivar a la realización de posteriores estudios que ayudarían a visualizar aún más el problema en nuestro contexto.

1.6. Limitación de la investigación

Las limitaciones del estudio incluyen:

Nuestro estudio reconoce ciertas limitaciones que pudieron haber influido en la interpretación y validez de los resultados obtenidos. Como primera limitación se identifica la posibilidad del sesgo de selección dado que los colegios elegidos para llevar a cabo el estudio se seleccionaron por conveniencia, debido a que fueron los dos colegios que accedieron a brindarnos los permisos necesarios, aunque las solicitudes hayan sido enviadas a varios colegios tanto mixtos como diferenciados. Sin embargo, para futuras investigaciones se recomienda usar el método probabilístico también para la elección de las instituciones educativas y tratar de obtener los permisos de las mismas.

Como segunda limitación se reconoce el posible sesgo del participante debido a que la participación voluntaria en el estudio pudo haber estado influida en la integridad y sinceridad de las manifestaciones vertidas por las participantes, debido a que algunas de ellas podrían no estar tan comprometidas lo que generaría la recabación inexacta de información. Este sesgo se trató de minimizar explicándole y haciéndole entender a las participantes que la información que éstas nos brindaran sería estrictamente confidenciales y que nadie se enterará de sus respuestas, además que esto no influirá en sus calificaciones de la escuela.

Otro sesgo detectado fue el Sesgo de medición: nuestros antecedentes han utilizado múltiples cuestionarios validados que se asemejan pero que de ninguna manera son iguales, esto nos llevó a elegir cuestionarios que cumplen con las características que requiere para la definición de la higiene menstrual mismo que se volvió validar por el método de juicio de expertos; además para que nuestros instrumentos tengan la validez y confiabilidad para ser aplicados se realizó un estudio piloto para así tener un instrumento contextualizado y adaptado a nuestro medio. Sin embargo, para futuras investigaciones se espera ya contar con instrumentos estandarizados para las diferentes poblaciones.

Además, debemos mencionar una limitación del presente estudio en donde el grupo etario analizado de 12 a 17 años fue estrecho lo que impidió establecer diferencias estadísticas significativas respecto a esta variable y las variables modelo educativo (mixto o pura mujeres) con la variable institución educativa (Comercio 41 y Simón Bolívar) tuvieron un problema de multicolinealidad durante el análisis de datos (es decir fueron variables que aunque eran distintas median lo mismo dado que comercio 41 es un colegio de pura mujeres y Simón Bolívar es un colegio mixto) por lo que finalmente para el análisis multivariado solo se analizó la variable modalidad educativa. De la misma forma la variable

religión y procedencia tuvieron una concentración de los datos en una sola categoría que impidió establecer diferencias significativas en el análisis multivariado

Otra limitación a destacar fue la dificultad para la obtención de los consentimientos informados de los padres de familia dado que tuvimos que esperar por varias semanas para obtener la totalidad de consentimientos debido a frecuentes olvidos de las alumnas para hacerlos firmar o para traerlos.

1.7. Aspectos éticos

El presente estudio se llevó a cabo respetando los principios éticos de la declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial tomando en cuenta cada uno de los principios generales que este estipula y que serán respetadas con absoluta minuciosidad.(21)

Así mismo está basado en los principios que consigna el reporte Belmont que son el respeto a la persona que a su vez engloba la autonomía a la persona y el respeto de las personas con autonomía disminuida, la beneficencia y justicia; principios que fueron íntegramente respetados en este estudio.(22)

Dado que parte de nuestra información fue obtenida de cuestionarios primero apelamos al consentimiento informado de los padres de las menores brindándole la explicación clara y precisa de nuestro estudio, asegurándonos que los participantes lo hayan comprendido y que de manera voluntaria acepten brindarnos este consentimiento, así mismo para garantizar la confidencialidad nuestras encuestas fueron de manera anónima.

Se acató escrupulosamente el resguardo de las libertades individuales conforme a lo estipulado en la Constitución Política del Perú (1993), así como las disposiciones de índole deontológica y los preceptos de conducta ética promulgados por el Colegio Médico del Perú (2013).

CAPITULO II: Marco Teórico

2.1. MARCO TEÓRICO

2.1.1. Higiene menstrual

2.1.1.1. Definición

Definida por el Programa Conjunto de Monitoreo (JMP) de la OMS y el UNICEF para el agua potable, el saneamiento y la higiene como un conjunto de condiciones fundamentales que garantizan que toda mujer y adolescente, en edad reproductiva, disponga de insumos menstruales íntegros, higiénicos y culturalmente aceptables, aptos para absorber o recolectar el flujo sanguíneo con eficacia. Asimismo, comprende la posibilidad de efectuar su reemplazo en un entorno de absoluta privacidad, con la regularidad que dicte el proceso

fisiológico. Este concepto también abarca el acceso irrestricto a agua limpia y jabón para la higiene corporal según lo demande la circunstancia, así como la existencia de infraestructuras seguras, dignas y funcionales para el descarte de los materiales utilizados.(2)

2.1.1.2. La menstruación

Es un proceso fisiológico que inicia durante la pubertad y culmina con la menopausia, como consecuencia del ciclo ovárico que está asociado a la producción de hormonas mismas que actúan sobre determinados órganos del cuerpo entre ellos el útero lo que dará lugar al ciclo menstrual y en el ovario la liberación de un óvulo fecundable. El ciclo se lleva a cabo cada mes aproximadamente con ciertas variaciones en algunas personas; el sangrado menstrual es el fenómeno más evidente de todo este ciclo si no concluye en embarazo. (23)

2.1.1.2.1. Características de la menstruación

El ciclo menstrual, considerado fisiológicamente regular, se manifiesta con una periodicidad prototípica de 28 días, siendo aceptables como norma típicos aquellos intervalos que oscilan entre un mínimo de 24 y un máximo de 35 días. La duración del flujo hemático más habitual se sitúa entre los 3 y 6 días; no obstante, existen variaciones dentro del rango de normalidad, extendiéndose desde menorragias de apenas 2 días hasta casos que alcanzan los 8 días. El volumen hemático excretado por ciclo se estima en torno a los 30 ml, considerándose clínicamente anómalo cuando sobrepasa los 80 ml.

2.1.1.3. Patologías relacionadas a prácticas de higiene menstrual:

Las inadecuadas prácticas de higiene menstrual ya sea por la falta de suministros de higiene menstrual o por el mal uso de estos pueden llegar a ocasionar determinadas enfermedades en este grupo de mujeres

1) Infecciones vulvovaginales:

El uso de material absorbente reutilizable utilizado durante la menstruación aumenta el riesgo de infección por *Cándida* con una razón proporcional informada ajustada (aP RR) de 1,54 (IC del 95 %: 1,2-2,0), pero no se observó asociación con vaginosis bacteriana o infección por *tricomonas* vaginales (24)

El cambio de toallas o materiales con poca frecuencia (menos de cada 4 horas) para el manejo de la higiene menstrual puede causar infecciones y las bacterias pueden viajar por la vagina y entrar en la cavidad uterina(3)

2) Síndrome de Shock tóxico

El síndrome de shock tóxico (SST) es poco común, es una afección poco frecuente, pero potencialmente mortal. Se produce cuando la bacteria *Staphylococcus aureus* coloniza la vagina de una mujer sana y produce la toxina 1 del síndrome de shock tóxico, que activa el sistema inmunitario y provoca una insuficiencia multiorgánica.

Esta afección está relacionada con el uso de tampones y las copas menstruales, actualmente este síndrome ha disminuido significativamente a lo largo de los años. Una razón es que la FDA evalúa si un tampón mejora el crecimiento de las bacterias que causan el TSS antes de que el producto pueda comercializarse legalmente.(25)

2.1.1.4. Prevalencia e incidencia de la higiene menstrual

La higiene menstrual es un problema de salud pública cuya prevalencia e incidencia es alta en países de ingresos bajos y países en desarrollo como es el nuestro. A nivel mundial la OMS Y UNICEF han evidenciado que aproximadamente más o menos 500 millones de personas que menstrúan no tienen acceso a buenas prácticas de Higiene menstrual, siendo mayor el porcentaje en países de ingresos bajos y en desarrollo, aunque la prevalencia varía en los diferentes países esta variación no es muy amplia. A nivel de Latinoamérica 13% de la población menstruante no accede a prácticas de higiene menstrual adecuadas.(6) A nivel Regional En Colombia se eliminó el impuesto a los productos de higiene menstrual en 2018. Aun así, el 11,4% de las niñas, adolescentes y mujeres entre 10 y 55 años que menstruaron reportaron presentar limitaciones para gestionar sus prácticas menstruales 2023, de acuerdo con la Encuesta de Pulso Social del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE)(26)

En el Perú para el 2022 el 84% de escolares no tienen acceso a una higiene menstrual digna, esto fue revelado por un estudio realizado por Plan Internacional, estudio que realizó en 27 colegios de Carabayllo (7); mientras que una tesis realizada en adolescentes de secundaria de una Institución Educativa en el departamento de Lima el 2024, se pudo observar que el 84% de estas adolescentes tenían prácticas adecuadas.(27)

2.1.2. La menstruación es un tema de Derechos Humanos

El fondo de Población de las Naciones Unidas enfatiza en que la menstruación es un tema de derechos citando a estos a continuación

- El derecho a la salud: la carencia de suministros y servicios para gestionar la menstruación en mujeres y niñas podría acarrear consecuencias negativas en su salud. Así mismo el estigma de la menstruación puede interferir que las mujeres y las niñas busquen atención de salud de los trastornos o dolores ocasionados por la menstruación evitando que estas disfruten de salud y bienestar a plenitud.(28)
- El derecho a la educación: Los estudios han demostrado que las tasas de ausentismo escolar pueden aumentar en las mujeres y niñas que no son capaces de gestionar su menstruación adecuadamente ya sea por falta de lugares apropiados, falta de suministros menstruales o dolores relacionados con esta.
- El derecho al trabajo: la gestión de la higiene menstrual adecuada necesita de pausas para poder llevarla a cabo sin embargo la pobre justificación de estas limitan las oportunidades laborales
- El derecho a la no discriminación y la igualdad de género: los sentimientos de vergüenza acompañados de los tabúes que aún siguen presentes en el 99% de mujeres peruanas según un estudio realizado por UNCEF ya sea por accidentes relacionados con la menstruación en la escuela, trabajo, en actividades públicas sumado a esto comentarios inapropiados de compañeros y docentes acrecientan las desigualdades sociales y refuerza la discriminación de mujeres (29)
- Derecho al agua y al saneamiento: La disponibilidad de servicios hídricos y sanitarios, tales como instalaciones de aseo que garanticen privacidad, seguridad y pertinencia cultural, aunada a un abastecimiento de agua adecuado, inocuo y económicamente accesible, constituye un pilar ineludible en la gobernanza de la salud menstrual. No obstante, este derecho fundamental permanece restringido para una proporción significativa de la población menstruante, comprometiendo así su dignidad, bienestar y autonomía. (30)

Los niños, niñas y adolescentes constituyen uno de los sectores más vulnerables de la población. Esta situación de vulnerabilidad exige una especial protección por parte del Estado, la familia y la comunidad, tal como lo han establecido diversos instrumentos internacionales, entre ellos, la Convención sobre los Derechos del Niño, que reconoce a los niños, niñas y adolescentes como sujetos de derechos, es decir, como titulares de derechos y obligaciones.

Los problemas que atañen a los niños, niñas y adolescentes de nuestro país son objeto de una especial preocupación institucional, manifiesta en la defensa, promoción y respeto de sus derechos.(31)

2.1.3. La menstruación y las leyes

El estado peruano el 31 de marzo del 2021 aprobó una ley N° 31148 que promueve un cambio de prácticas desfavorables de la higiene menstrual mediante diversos proyectos que ayuden a concientizar sobre la importancia de esta, además dispone la coordinación del Ministerio de Salud con el Ministerio de Educación para abordar el tema de higiene menstrual a todas las mujeres. Finalmente dispone que la Dirección general de medicamentos y drogas DIGEMID supervise los materiales de productos de higiene menstrual para comprobar su calidad, seguridad, eficacia así como su permanencia en el organismo; además pone una declaratoria de interés nacional que es el acceso universal, igualitario, gratuito y progresivo a los productos de gestión menstrual para mujeres en situación de pobreza con la finalidad de garantizar la participación social y goce de sus derechos en igualdad de condiciones libres de discriminación.(25).(32)

A cuatro años de la promulgación de esta Ley aún no se ha visto la reglamentación para ejercerla, lo que demuestra una brecha en la promulgación y la necesidad de reglamentación de la ley 31148 el cual es un paso fundamental para garantizar una adecuada gestión menstrual en el Perú.

Hoy día, se ha alcanzado un consenso rotundo sobre los elementos esenciales para el manejo adecuado de la higiene menstrual, conforme a las directrices de UNICEF y la OMS:

- Todas las personas menstruantes deben contar con materiales higiénicos, pulcros y culturalmente pertinentes para la recolección o absorción del flujo menstrual.
- Estos materiales deben poder ser renovados en espacios que garanticen privacidad y seguridad, disponiendo además de recipientes apropiados para la eliminación higiénica de los desechos o para la limpieza de productos reutilizables.
- Es imprescindible que mujeres y niñas menstruantes tengan acceso a agua limpia y jabón, permitiendo un aseo personal en condiciones de discreción y seguridad.
- Asimismo, deben estar provistas de conocimientos básicos sobre el ciclo menstrual y las prácticas idóneas para gestionarlo sin generar ansiedad o malestar.
- Finalmente, deben tener acceso a información especializada y servicios de salud oportunos para el diagnóstico y tratamiento de trastornos menstruales o afecciones relacionadas.(32)

2.1.4. Manual de Higiene menstrual para facilitadores

La OMS, en colaboración con UNICEF, elaboró un Manual concebido como una herramienta estratégica para incorporar el enfoque de Salud e Higiene Menstrual (SHM) y la Gestión de la Higiene Menstrual (MHM) en el currículo escolar, dirigido a estudiantes y destinado a ser empleado por facilitadores. Dicho manual contempla el análisis de los productos menstruales, detallando sus características fundamentales y enfatizando que deben ser seguros, efectivos y culturalmente aceptables para quienes los emplean. Entre dichos productos se incluyen, pero no se limitan a: compresas higiénicas tanto desechables como reutilizables, tampones de un solo uso, copas menstruales, así como también telas limpias con capacidad absorbente, tales como paños o ropa interior adaptada para ese fin.

2.1.4.1. Productos Menstruales

2.1.4.1.1. Paño o tela menstrual

Los lienzos son fragmentos textiles reutilizables que se colocan externamente, sobre la ropa interior, para absorber la secreción menstrual. Se confeccionan con telas recicladas y su uso no debe exceder el año. Se emplean por su bajo costo y fácil obtención. El aseo y secado resultan esenciales para garantizar un uso inocuo, requiriendo agua, jabón y un espacio íntimo de resguardo. Las afecciones asociadas incluyen secreciones atípicas, dermoirritaciones e infecciones urogenitales, atribuibles al tipo de tejido o a condiciones inadecuadas de higiene. (33)

2.1.4.1.2. Toalla reutilizable

Son dispositivos de uso externo que se colocan sobre la ropa interior y se fijan mediante broches para asegurar su estabilidad y facilitar la absorción del flujo menstrual. Su confección puede derivar de materiales naturales o sintéticos. A pesar de sus ventajas ecológicas y económicas, su adopción aún es limitada. Al ser reutilizables, requieren un riguroso proceso de lavado con agua y jabón, así como un secado completo al sol o en condiciones higiénicas. El uso inadecuado de estos productos puede derivar en afecciones como infecciones del tracto urinario, vaginosis bacteriana e irritaciones dérmicas, particularmente cuando permanecen húmedos, no han sido lavados correctamente o no se reemplazan con la periodicidad adecuada. (33)

2.1.4.1.3. Toalla sanitaria desechable

Son consideradas los insumos higiénicos de mayor uso entre la población menstruante; su aplicación es de carácter externo, colocándose sobre la prenda íntima mediante aletas laterales que permiten mantener su posición con estabilidad y facilitar la absorción del fluido

menstrual, siendo usualmente conformadas por capas de compuestos sintéticos como polímeros, rayón y algodón. Su naturaleza desechable y de costo accesible, las convierte en una opción extendida para la mayoría de las usuarias; además, al no requerir agua para su limpieza, representan una solución práctica en contextos donde la privacidad y el acceso a servicios básicos son limitados. Esta facilidad de uso, sumada a su confiabilidad, condiciones higiénicas y comodidad. No obstante, pese a que la mayoría de los estudios no registran efectos adversos de relevancia sobre la salud, se ha advertido sobre una eventual relación con la aparición de vaginosis bacteriana e infecciones del tracto reproductivo, especialmente cuando su tiempo de uso se prolonga más allá del intervalo sugerido de seis horas. Su disposición final deben ser depositadas exclusivamente en tachos destinados a residuos sólidos y no en el inodoro.(33)

2.1.4.1.4. Tampón

Son artefactos absorbentes de inserción intravaginal, diseñados para contener el flujo menstrual. Están confeccionados principalmente con fibras de algodón o rayón, que se expanden al contacto con la humedad. Su periodo de uso ronda las seis horas y se extraen mediante la tracción del hilo externo, para su eliminación en recipientes de desechos. El conocimiento sobre estos dispositivos es limitado y su uso es reducido, situándose entre el 1% y 4% en regiones con bajos recursos. En diversas culturas, su aceptación es escasa debido a mitos que los relacionan con la pérdida de la virginidad.(33)

Los problemas de salud que han reportado son las reacciones alérgicas. El lavado con jabón y agua limpia para la colocación es importante para evitar infecciones urinarias e infecciones vaginales. También se ha mencionado al síndrome del shock tóxico, una enfermedad rara pero potencialmente mortal.(33)

2.1.4.1.5. La copa menstrual

Se trata de un dispositivo intravaginal de forma acampanada y naturaleza no absorbente, diseñado para recolectar el flujo menstrual. Su permanencia en el canal vaginal se asegura mediante la presión ejercida por las paredes vaginales. Está confeccionado con silicona de grado médico, lo cual le confiere flexibilidad, durabilidad y biocompatibilidad. A diferencia de los métodos tradicionales, este colector es capaz de almacenar un volumen de sangre aproximadamente tres veces superior al de una toalla sanitaria o un tampón convencional. No obstante, requiere ser vaciado cada 6 a 12 horas, tras lo cual debe ser enjuagado con agua y jabón antes de ser reinsertado. Al concluir el ciclo menstrual, se aconseja esterilizar el dispositivo mediante ebullición en agua durante un lapso de 5 a 10 minutos. Pese a sus ventajas técnicas, este método presenta aún una limitada aceptación en diversos contextos socioculturales.(33)

2.1.4.2. Aspectos socioculturales

Las creencias o mitos relacionados con la menstruación son muchas y diversas en las diferentes culturas, pero algunas pueden limitar los niveles de participación de mujeres y niñas lo que vulnera sus derechos a la libertad. Algunos ejemplos es que no deben bañarse (o se volverán infértiles), no tocar o mirar ciertas cosas; por ello debe hablarse sobre estos mitos o creencias para que estos no representen una barrera en el manejo de la menstruación de las mujeres.(33)

2.1.4.3. Infraestructura, servicios y participación

Hablar de higiene menstrual es hablar también de un lugar adecuado y seguro para las mujeres en donde puedan realizar los cambios necesarios de sus materiales menstruales, para ello los lugares que las escuelas deben ofrecer debe contar con ciertas características: las instalaciones deben contar con agua, saneamiento, insumos como papel, jabón y número de baños necesarios para la cantidad de alumnos, además estos últimos deben estar estratégicamente distribuidas por sexo y acondicionados de acuerdo a su cultura y abastecidos de tachos para disponer los materiales menstruales ya utilizados. No debe haber obstáculos para su utilización como estar cerrados con candado. Además, debe ser incluyentes para personas con discapacidad o con limitaciones para la movilidad. (33)

2.1.5. Ausentismo escolar

Numerosos estudios han constatado que resulta frecuente que las niñas se ausenten del entorno escolar durante los primeros días de su ciclo menstrual, motivadas principalmente por la insuficiencia de insumos adecuados para su higiene íntima o por las molestias inherentes al proceso fisiológico. Los percances asociados a manchas, olores o filtraciones provocan sentimientos de pudor y tensión, exacerbados por la posibilidad de ser objeto de escarnio por parte de sus compañeros o incluso de figuras docentes. Esta situación repercute directamente en su concentración y participación académica, llegando a inhibirlas incluso de ponerse de pie para intervenir. Asimismo, la carencia de espacios privados, así como la limitada disponibilidad de agua y saneamiento para el recambio de materiales o el aseo personal, agravan el problema. La desinformación sobre el fenómeno menstrual y su adecuada gestión acentúa la incertidumbre y el recelo. En el estudio “Retos e impactos del Manejo de Higiene Menstrual para las Niñas y Adolescentes en el Contexto Escolar” presentado por UNICEF Perú, se reveló que aproximadamente el 36 % de las adolescentes opta por no asistir a clases durante los días iniciales de su menstruación.(5)

2.1.6. Instrumento

Se utilizó dos instrumentos validados con un alfa de Crombach de 0.8 “Instrumento de Prácticas de Higiene Menstrual” (54) y “Conocimientos de Higiene Menstrual” (17). mismos que se adaptaron y fueron revalidados en población peruana en un estudio piloto que demostró la confiabilidad Kuder-Richardson 20 (KR-20) aceptable de 0.70 para ser aplicada. Dicho instrumento tiene un tiempo de llenado de 12 minutos .

2.1.7. Variables:

Variable dependiente

2.1.7.1. Práctica de Higiene menstrual

Se define como la observancia íntegra de todas las acciones incluidas en la concepción de higiene menstrual, que implica que mujeres y adolescentes empleen insumos menstruales limpios para absorber o recolectar el flujo sanguíneo, los cuales deben ser reemplazados en privacidad con la frecuencia requerida durante el ciclo menstrual; además, que utilicen agua y jabón para la higiene corporal conforme a la necesidad, y que dispongan de acceso a instalaciones adecuadas para la eliminación segura de los materiales menstruales usados.(2)

2.1.7.2. Factores asociados

2.1.7.2.1. Procedencia

Un metaanálisis publicado en 2023 en el cual recuperaron 229 estudios pero de los cuales solo se seleccionaron 14 , se evidenció que las probabilidades de práctica de higiene menstrual entre las adolescentes de entornos urbanos fueron 3,03 veces más altas que entre las adolescentes de entornos rurales (OR = 3,03, IC del 95 %) este resultado se vio en 4 de los estudios.(34)

2.1.7.2.2. Edad:

En un estudio se encontró que la probabilidad de una mala higiene menstrual entre las adolescentes escolares menores de 15 años aumentó 1,71 veces en comparación con las niñas de 15 años o más.(35)

Sin embargo otro estudio al evaluar esta variable observó que en comparación con las de 17 a 19 años, las de 10 a 13 años tuvieron 0,72 (IC del 95 %: 0,21; 2,44) menos probabilidades de un manejo deficiente de la higiene menstrual, mientras que las de 14 a 16 años tuvieron probabilidades casi 3 veces mayores (IC del 95 %: 1,49; 4,55) de un manejo deficiente de la higiene menstrual.(36)

2.1.7.2.3. Grado académico:

Un estudio publicado el 2021 encontró que las alumnas de 10.º grado tenían 1,9 veces más probabilidades de tener buenas prácticas de higiene menstrual que las de 9.º grado [AOR = (1,90; IC del 95 %: [1,18–3,07]](37)

Mientras que otro estudio publicado el 2022 evidenció que las estudiantes de undécimo y duodécimo grado tenían 2,23 veces más probabilidades de tener un buen conocimiento de la menstruación y su manejo higiénico que aquellas [AOR = 2,23, IC del 95 %: (1,19-4,16)] de noveno y décimo grado(9)

2.1.7.2.4. Contar con dinero de padres o familiares

Un metaanálisis evidenció en 9 de 27 estudios que las adolescentes que recibieron dinero de bolsillo de sus padres o familiares tuvieron probabilidades significativamente mayores de tener un buen manejo de la higiene menstrual que sus contrapartes (OR agrupado [POR] = 1,64, IC del 95 %: 1,16-2,34).(38)

2.1.7.2.5. Grado de instrucción de la madre

La revisión sistemática y metaanálisis publicado el 2023 encontró en 4 de sus 14 estudios que las probabilidades de práctica de higiene menstrual entre las adolescentes de madres educadas fueron 2,33 veces más altas que entre sus contrapartes (OR = 2,33, IC del 95 %)(34)

2.1.7.2.6. Grado de instrucción del padre:

Un estudio encontró que Las mujeres cuyos padres tenían estudios universitarios o superiores tuvieron un 72 % [ORA: 0,28, IC del 95 %: 0,10, 0,88, p = 0,03] menos de probabilidad de manejar su menstruación de forma insegura(13)

2.1.7.2.7. Tamaño familiar:

Las adolescentes de familias pequeñas tenían significativamente menos probabilidades de tener malas prácticas (RRR: 0,52; IC del 95 %: 0,31-0,86) de gestión de la higiene menstrual si no tenían buenas prácticas de gestión en comparación con las de familias numerosas(39)

Mientras que otro estudio evidenció que las probabilidades de tener buenas prácticas eran menores entre las que tienen 5 o más miembros en la familia (AOR = 0,61, IC = 0,37-0,98)

2.1.7.2.8. Nivel de Conocimiento de la menstruación:

Esta revisión sistemática publicada en 2020 y donde se incluyeron trece artículos de texto completo con 6907 participantes de una selección previa de 1060 artículos, los resultados

de esta revisión fueron: que las adolescentes con conocimientos deficientes tuvieron 2,6 veces más probabilidades de presentar prácticas de higiene menstrual deficientes que sus contrapartes [OR = 2,61, IC del 95 %] en 4 de los 13 artículos finalmente seleccionados.(40)

2.1.7.2.9. Momento de recepción de información sobre la menstruación

Un estudio publicado el 2021 evidenció que las probabilidades de buenas prácticas de MHM entre las colegialas que escucharon sobre higiene menstrual antes del inicio de la menarquia fueron 4,98 más altas en comparación con sus contrapartes (AOR = 4,98, IC del 95 % = 2,71, 9,13)(41)

2.1.7.2.10. Persona con quien habla de la menstruación

Según estudios anteriores las adolescentes que hablaban con sus padres sobre temas relacionados con la menstruación tenían 1,62 (AOR: 1,67; IC del 95%: 1,17; 2,42) veces más de probabilidades de tener prácticas adecuadas de higiene menstrual(18)

Del mismo modo en nuestro antecedente se encontró que las colegialas que tenían discusiones abiertas con hermanas y amigas de la escuela tenían 27,01 veces más probabilidades de tener buenas prácticas de MHM (AOR = 27,01, IC del 95 %: 11,45–63,73)(42)

2.1.7.2.11. Fuente de información sobre la menstruación:

Las que recibieron información sobre la menstruación antes de la menarquia de sus madres (ORA = 2,17; IC del 95 %: 1,18-3,96) y en las escuelas de sus docentes (ORA = 5,09; IC del 95 %: 2,67-9,67) tuvieron el doble y cinco veces más probabilidades de practicar una higiene menstrual adecuada y segura que su contraparte

2.1.7.2.12. Duración de la menstruación:

Las probabilidades de tener malas prácticas de higiene menstrual entre las adolescentes escolares con mayor duración del flujo menstrual fueron 2,51 veces mayores en comparación con las niñas con menor duración del flujo menstrual.(35)

2.1.7.2.13. Edad de la menarquia

Las adolescentes que experimentaron su primera menstruación a los 12 años o antes tenían un 66 % más de probabilidades de practicar una mala gestión de la higiene menstrual que las que experimentaron su primera menstruación a los 13 años o más (RRR: 1,66; IC del 95 %: 1,05–2,63; P = 0,030).(39)

2.2. Definiciones de términos básicos

2.2.1. Higiene menstrual:

Que establece que mujeres y adolescentes empleen materiales menstruales higiénicos para absorber o recolectar el flujo sanguíneo, con la posibilidad de efectuar su cambio en un espacio privado y con la frecuencia requerida durante el periodo menstrual; asimismo, que utilicen agua y jabón para la limpieza corporal según sea necesario, y que cuenten con acceso a infraestructuras adecuadas para la disposición segura de los materiales menstruales desechados(2)

2.2.2. Menstruación

La menstruación constituye la exudación fisiológica de sangre y fragmentos del revestimiento endometrial uterino, eliminados a través del canal vaginal como parte integral del ciclo menstrual femenino. Este fenómeno cíclico se manifiesta desde la menarca, el acontecimiento inaugural del sangrado menstrual en la pubertad, hasta la menopausia, momento en que cesa definitivamente dicha función reproductiva. En términos generales, la duración habitual de este proceso en una mujer se aproxima a los cinco días.(43)

2.2.3. Adolescentes

Individuo en etapa inicial de la pubertad, aún no plenamente desarrollado como adulto. Durante este periodo de adolescencia, se manifiestan transformaciones físicas, endocrinas y evolutivas que señalan la transición hacia la madurez. Habitualmente, esta fase comprende el intervalo comprendido entre los 10 y 19 años de edad.(44)

2.2.4. Prácticas

Se dice de los conocimientos que enseñan el modo de hacer algo.(45)

2.2.5. Higiene

Rama de la medicina dedicada a la preservación del bienestar y a la prevención de patologías.(46)

2.3. Hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

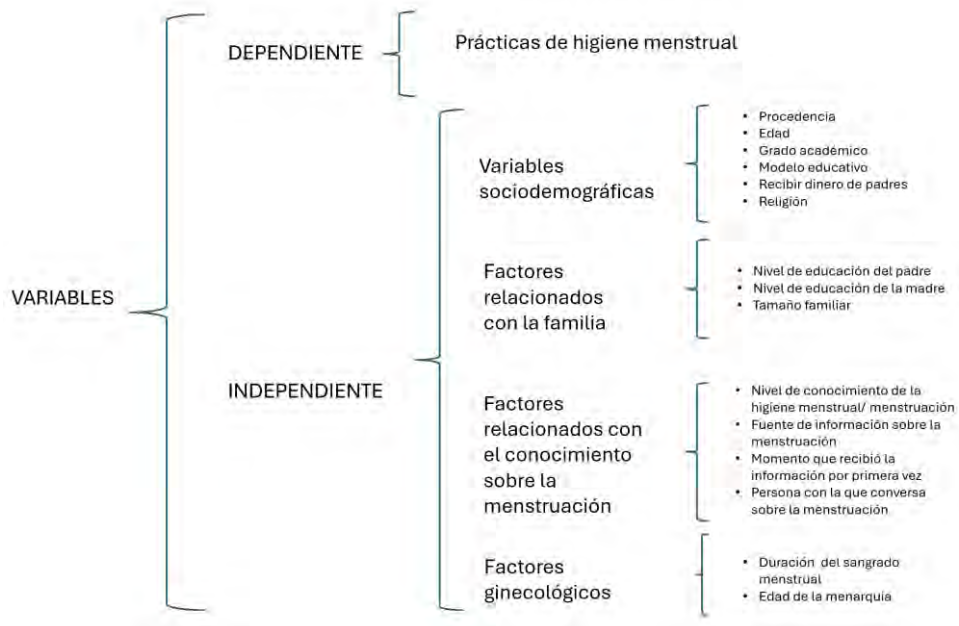
Los factores sociodemográficos (edad, grado académico), los factores familiares(nivel de educación de la madre, tamaño familiar), los factores relacionados con el conocimiento de la menstruación(nivel de conocimiento de la menstruación, fuente de información sobre la menstruación, momento de recepción de la información por primera vez) y el factor

ginecológico(edad de la menarquía) se asocian significativamente con las prácticas de higiene menstrual en adolescentes mujeres de dos colegios del Cusco, 2025.

2.3.2. Hipótesis específicas

1. La prevalencia de las prácticas de higiene menstrual en mujeres de 12 a 17 años de dos colegios del Cusco, 2025 es del 40 %.
- 2.La edad y el grado académico son características sociodemográficas que se asocian significativamente a las prácticas de higiene menstrual en mujeres de 12 a 17 años de dos colegios del Cusco, 2025 de dos colegios del Cusco, 2025.
3. El nivel de conocimiento de la higiene menstrual/menstruación, fuente de información sobre la menstruación y momento de recepción de la información por primera vez, son las principales características relacionadas con el conocimiento que se asocian significativamente a las prácticas de higiene menstrual en mujeres de 12 a 17 años de dos colegios del Cusco, 2025.de dos colegios del Cusco, 2025.
4. El grado de instrucción de la madre es la principal característica relacionada con la familia asociado a las prácticas de higiene menstrual en mujeres de 12 a 17 años en dos colegios del Cusco, 2025
- 5.La edad de la menarquia es la principal característica ginecológica que se asocia significativamente a las prácticas de higiene menstrual en mujeres de 12 a 17 años de dos colegios del Cusco, 2025.

2.4. Variables



2.5. Definiciones operacionales

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	TIPO	ESCALA DE MEDICION	INSTRUMENTO Y PROCEDIMIENTO DE MEDICION	EXPRESION FINAL DE LA VARIABLE	ITEM	DEFINICION OPERACIONAL DE LA VARIABLE
EDAD	Tiempo que ha vivido una persona o ciertos animales o vegetales(49)		edad en años	Cuantitativo	de razón	cuestionario	Ficha de recolección de datos: ----- años cumplidos	1	La variable edad se expresará en años cumplidos de acuerdo con la respuesta dada por el participante al momento de completar la encuesta.
PROCEDENCIA	que procede alguien o algo(50)		Tipo de procedencia rural o urbana	Cualitativo	Nominal	cuestionario	a) rural b) urbano	2	La variable procedencia se expresará en a) rural b) urbano
GRADO ACADEMICO	Se refiere al máximo grado de estudios aprobado por las personas en cualquier nivel del Sistema Educativo(51)		Máximo grado de estudios	Cualitativo	Ordinal	cuestionario	¿Qué grado cursas actualmente? a. Primero de secundaria b. Segundo de secundaria c. Tercero de secundaria d. Cuarto de secundaria e. Quinto de secundaria	3	La variable edad se expresará en 1. Primero de secundaria 2. Segundo de secundaria 3. Tercero de secundaria 4. Cuarto de secundaria 5. Quinto de secundaria
RECIBIR DINERO DE PADRES O FAMILIARES	Contar con dinero de familiares para comprar productos sanitarios		Respuesta dicotómica de si y no a la pregunta: ¿Tus padres o familiares te dan dinero para la compra de productos sanitarios?	Cualitativo	nominal	Cuestionario	Tus padres o familiares te dan dinero para comprar tus productos sanitarios (toallas higiénicas, jabón, etc): I. Si II. No	7	La variable se expresará en: a) si b) No dependiendo de la respuesta del encuestado
MODELO EDUCATIVO DE SU I. E	Forma organizativa y curricular en la que se imparte un proceso de enseñanza-aprendizaje		Diferenciada o mixta	cualitativo	nominal	cuestionario	El colegio al que asistes es: a. Pura mujeres b. mixto	9	La variable se expresará en: a) mixto b) diferenciado: puras mujeres
RELIGIÓN	Conjunto de creencias o dogmas acerca de la divinidad, de sentimientos de veneración y temor hacia ella, de normas morales para la conducta individual y social y de prácticas rituales.		La religión según la respuesta de las participantes	cualitativo		Cuestionario	¿Qué religión profesa? _____	8	La variable se expresará en: a) Católica b) evangélica c) adventista d) testigos de jehová e) Otros

NIVEL DE EDUCACIÓN DE LA MADRE	SE refiere al máximo grado de estudios aprobado por las personas en cualquier nivel del Sistema Educativo(51)		Máximo grado de estudios alcanzados	Cualitativo	Ordinal	Cuestionario	¿Cuál es el grado de instrucción de tu mamá? a. Sin estudios b. Primaria c. Secundaria d. Superior técnico o universitario	6	La variable grado de educación de la madre se expresará en a. Sin estudios b. Primaria c. Secundaria d. Superior técnico o universitario
NIVEL DE EDUCACIÓN DEL PADRE	SE refiere al máximo grado de estudios aprobado por las personas en cualquier nivel del Sistema Educativo		Máximo grado de estudios alcanzados	Cualitativo	Ordinal	Cuestionario	¿Cuáles el grado de instrucción de tu mamá? a. Sin estudios b. Primaria c. Secundaria d. Superior técnico o universitario	5	La variable grado de educación de la madre se expresará en: a. Sin estudios b. Primaria c. Secundaria d. Superior técnico o universitario
TAMAÑO FAMILIAR	Cantidad de personas que conforma la familia		Número de personas que conforma la familia	Cuantitativo	De razón	Cuestionario	¿Cuántos personas conforman su familia aparte de usted? ----- Esta respuesta dependiendo del número se categorizará en: a) pequeña:1-3 b) mediana: 4-6 c)grande: > 6	4	La variable se expresará en: a) pequeña:1-3 b) mediana: 4-6 c)grande: > 6

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE MENSTRUACION	Es el conjunto de información que posee respecto a la higiene menstrual y menstruación. (52)		1.Escuchaste hablar de la menstruación antes de tu primera menstruación 2. quien o donde te dieron información sobre la menstruación antes de tu primera menstruación 3. sabes porque se produce la menstruación 4. de que órgano proviene la sangre de la menstruación 5.Cuantos días dura normalmente el sangrado menstrual 6.Cuanto dura normalmente un ciclo menstrual Cuando crees que una chica normal empieza a menstruar 6.crees que la menstruación es un asunto que se deba mantener en secreto 7. conoces las variedades de toallas sanitarias que hay en el mercado 8.la higiene menstrual contribuye a la prevención del dolor menstrual 9. cuando no se tiene los cuidados de higiene durante la menstruación puede producir infecciones 10. tener los cuidados de higiene durante la menstruación ayuda a prevenir el dolor menstrual	Cualitativo	ordinal	Cuestionario de conocimientos de menstruación e Higiene menstrual	Cuestionario de conocimientos de menstruación e higiene menstrual: Evaluado por 10 preguntas con alternativas y cuya respuesta es única misma que puntúa 1. La puntuación mínima será de 0 y la máxima de 10. El nivel de conocimiento solido será de: ≥ 8 puntos y conocimiento deficiente: <8 puntos		La variable nivel de conocimiento se expresará en: a) conocimiento sólido b) conocimiento insuficiente
FUENTE DE INFORMACIÓN SOBRE LA MENSTRUACIÓN	refiere al individuo o el material que aporta datos de interés sobre la menstruación (53)		Persona que brinda primera información sobre la menstruación	Cualitativo	De razón	Cuestionario	¿Quién le dio información sobre la menstruación por primera vez? a) Madre b) Hermana/Amiga/ compañeras c) Escuela(profesores/tutores) d) Otros (redes sociales, medios de comunicación) e) Aun no ha recibido información	11	La variable será expresada en: a) Madre b) Escuela(profesores) c) Hermana/Amiga/ compañeras d) Otros (redes sociales, medios de comunicación) e) Aun no le han dado información
MOMENTO DE RECEPCIÓN DE INFORMACION	Momento en el cual se recepciona la información en cuestión tomando en cuenta el momento de la menarquia como punto de referencia		Momento indicado en base a la primera menstruación	cualitativo	nominal	cuestionario	Momento en que recibió información sobre la menstruación: a) Antes de la primera menstruación c) despues de la primera menstruación	10	La variable será expresada en: a) Antes de la menarquia c) despues de la menarquia
PERSONA CON QUIEN CONVERSA SOBRE LA MENSTRUACIÓN	Persona con quien se habla del tema en cuestión		Persona con quien conversa sobre la menstruación	Cualitativo	Nominal	Cuestionario	Con quién conversas sobre la menstruación: a) Padres b) Hermana/ otros familiares c) Amigas d)No converso con nadie	12	La variable se expresará en: a) Padres b) Hermana/ otros familiares c) amigas d) No converso con nadie

EDAD DE LA MENARQUIA	Tiempo de vida en la que tuvo su primera menstruación (49)	GINECOLOGIC O	Edad de primer sangrado en años	Cuantitativo	De razón	Cuestionario	¿A qué edad tuviste tu primera menstruación? en años	13	La variable será expresada en años
DURACION DEL SANGRADO MENSTRUAL	Tiempo que dura el sangrado menstrual		Número de días de sangrado menstrual	Cuantitativo	De razón	Cuestionario	¿Cuántos días te viene tu sangrado menstrual? días	14	La variable se expresará en días
PRÁCTICAS DE HIGIENE MENSTRUAL	las personas menstruantes utilicen un material limpio de gestión menstrual para absorber o recolectar sangre, que pueda cambiarse en privado(2)		1. ¿Usas algún producto para tu menstruación o cuando estas en tus días? 2 Si respondió "Sí" a la pregunta 1, ¿qué producto usa durante su menstruación? 3¿Por qué razón no usa toallas higiénicas desechables? 4¿Durante tu menstruación, lavas tu zona íntima? 5 Si respondiste "Sí" en la pregunta 4, ¿con qué te lavas tu zona íntima? 6 Si respondiste "Sí" en la pregunta 4, ¿cuántas veces al día lavas tu zona íntima? 7¿Te bañas durante la tu menstruación? 8. Si respondiste "Sí" en la pregunta 7, ¿cuántas veces al día te bañas durante tu menstruación? 9¿Cambias los productos de higiene menstrual durante tu periodo? 10¿Cuántas veces al día cambias tu protección menstrual? 11¿Cómo botas los productos menstruales después de usarlos? 12.¿Dónde guardas tus materiales absorbentes nuevos o reutilizables? 13¿Dónde guardas tus productos menstruales (nuevos o reusables)? 14¿Dónde secas tus toallas reusables después de lavarlas?	Cualitativo	Ordinal	Cuestionario de prácticas de higiene menstrual	Cuestionario de prácticas de higiene menstrual: Cuestionario de 13 preguntas cuyas respuestas correctas puntúan 1 y las respuestas incorrectas puntúan 0, a) Buenas prácticas: ≥ 7 puntos b) Malas prácticas: < 7 puntos		La variable se expresará en: a) Buenas practicas b) Malas practicas

CAPITULO III: MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación

El enfoque del estudio corresponde a un estudio cuantitativo, ya que se basa en la recolección y análisis de datos numéricos, siguiendo una secuencia lógica desde la formulación del problema hasta la interpretación de resultados. Los datos fueron procesados mediante estadística descriptiva e inferencial para cumplir los objetivos planteados.(47)

El presente estudio es correlacional porque describe la relación entre más de dos variables. En el caso el estudio busca identificar el grado de asociación que hay entre los factores sociodemográficos (Edad, Procedencia, grado académico, modalidad educativa, religión), los factores asociados al conocimiento (nivel de conocimientos sobre menstruación, Fuente de información sobre la menstruación, momento de conocimiento de la menstruación, persona con quien habla sobre la menstruación); factores relacionados a la familia (Grado de educación de la madre, grado de educación del padre ,tamaño familiar) , factores ginecológicos (edad de menarquia, tiempo de sangrado menstrual)asociados a las prácticas de higiene menstrual en mujeres de 12 a 17 años de 2 colegios del cusco, 2025.

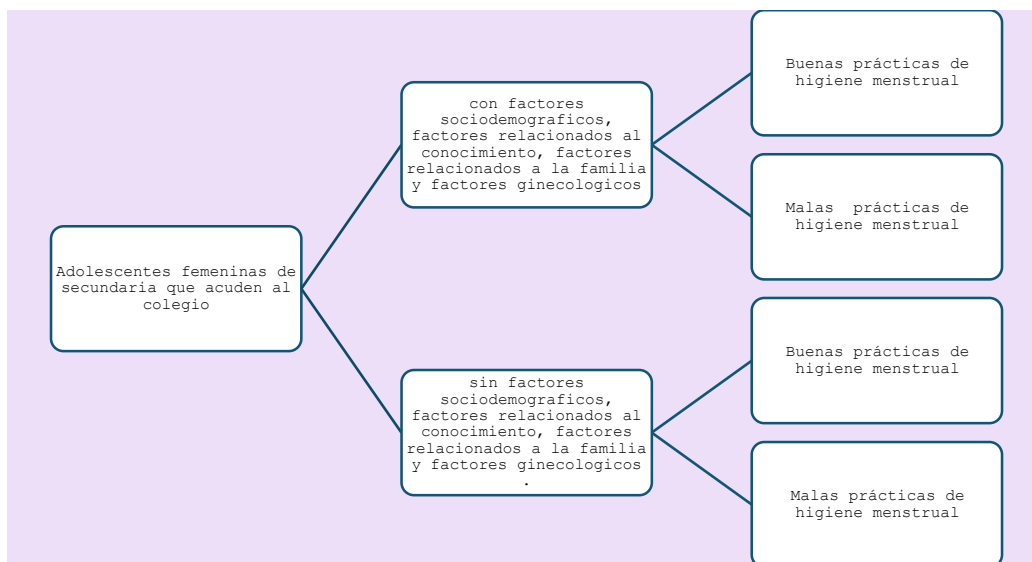
3.2. Diseño de investigación

El presente trabajo es observacional o no experimental porque no se generan situaciones, sino que solo se observaran y no es posible manipular deliberadamente las variables independientes, por lo que se observaran los fenómenos de manera natural. (47)

Para el caso de este estudio se empleó un diseño observacional o no experimental porque el investigador no intervino en los sucesos que se den durante el proceso de recolección de datos.

El diseño del estudio es de tipo transversal, en este tipo de estudios los datos se recolectan en un momento dado, tiene como objetivo describir las variables y analizar su interrelación en un momento único.(47)

una vez obtenidos los datos se identificó la relación existente entre las variables que se están tomando en cuenta.



3.3. Población y muestra

3.3.1. Descripción de la población

La población del presente estudio está conformada por adolescentes mujeres de 12 a 17 años que ya menstrúan, de los colegios del Cusco matriculadas en el año 2025, el distrito del Cusco se encuentra en el departamento y el distrito del Cusco dichos colegios son la I.E Simón Bolívar que cuenta con 302 alumnas de secundaria y la I.E Comercio 41 que cuenta con 782 alumnas de secundaria, ambas instituciones se encuentran en la provincia y distrito del Cusco; dicho distrito concentra la mayor oferta de servicios de la región: educación superior, salud pública y privada, instituciones financieras, transporte y comercio, la mayor parte de la población del distrito de Cusco reside en áreas urbanas por lo que su población no debería tener grandes barreras de proximidad de escuelas que se encuentran distribuidas en las zonas urbanas, así como los centros de salud y centros de comercio. En cuanto a economía el distrito del Cusco es la capital turística, lo que hace que concentre la mayor actividad de comercio, turismo y servicios afines convirtiéndolo en un motor clave de la economía.

Criterios de inclusión y exclusión

3.3.1.1. Criterios de inclusión

- Adolescentes entre 12 a 17 años
- Adolescentes que ya menstrúan
- Adolescentes matriculadas en el año 2025
- Adolescentes de grados académicos de primero, segundo, tercero, cuarto y quinto de secundaria
- Adolescentes que tengan consentimiento informado firmado por sus padres

- Adolescentes que brinden su asentimiento informado

3.3.1.2. Criterios de exclusión:

- Adolescentes que no cuentan con consentimiento informado de sus padres
- Adolescentes ausentes el día de la aplicación de cuestionarios

3.3.2. Muestra: tamaño muestral y método de muestreo

3.3.2.1. Tamaño muestral

Para realizar el cálculo del tamaño muestral utilizamos el programa Epi Info versión 7.2.5.0 del centro de prevención y control de enfermedades de los Estados Unidos de América (CDC-EEUU). Así mismo para ello utilizamos el estudio transversal publicado por Naol Daniel ,Gemechu Kejela ,Firehiwot Fantahun y col denominado **“Prácticas de gestión de la higiene menstrual y sus factores asociados entre las adolescentes escolarizadas en el oeste de Etiopía” el 2023**(11)

	Buena práctica de higiene menstrual	Practica deficiente de higiene menstrual
Grado de instrucción de la madre primaria	44	51
Otro Grado de instrucción de la madre	111	164

StatCalc - Sample Size and Power

Unmatched Cohort and Cross-Sectional Studies (Exposed and Nonexposed)

Two-sided confidence level: 95% ▾

Power: 80 %

Ratio (Unexposed : Exposed): 2.86

% outcome in unexposed group: 40.3 %

Risk ratio: 1.53919

Odds ratio: 2.42

% outcome in exposed group: 62.0 %

	Kelsey	Fleiss	Fleiss w/ CC
Exposed	56	55	61
Unexposed	160	158	175
Total	216	213	236

		Outcome		
		Yes	No	Total
Exposure	Yes	44	55	99
	Row %	44.44 %	55.56 %	100.00 %
	Col %	28.39 %	25.11 %	26.47 %
	No	111	164	275
	Row %	40.36 %	59.64 %	100.00 %
	Col %	71.61 %	74.89 %	73.53 %
	Total	155	219	374
	Row %	41.44 %	58.56 %	100.00 %
	Col %	100.00 %	100.00 %	100.00 %

Odds-based Parameters				Statistical Tests		
	Estimate	Lower	Upper		χ^2	2 Tailed P
Odds Ratio	1.1820	0.7433	1.8796	Uncorrected	0.4995	0.47970952
M-H Odds Ratio (Mid-P)	1.1814	0.7404	1.8805	Mantel-Haenszel	0.4982	0.48029739
Fisher Exact		0.7220	1.9273	Corrected	0.3455	0.55666078
Risk-based Parameters					1 Tailed P	2 Tailed P
	Estimate	Lower	Upper			
Risk Ratio	1.1011	0.8465	1.4323	Mid-P Exact	0.24095667	
Risk Difference	4.0808	-7.2963	15.4579	Fisher Exact	0.27768996	0.47852626

Con la información obtenida en el programa Epi Info versión 7.2.5.0 se introdujeron los siguientes parámetros

- Nivel de confianza 95%
- Poder de estudio 80%
- Ratio (no expuestos/expuestos): $275/95 = 2.89$
- % de resultado positivo en el grupo no expuesto: $111/275 = 40.3\%$
- OR: 2.42
- Muestra: 236

A esta muestra obtenida le agregamos el factor pérdida del 10%: 236 (10%)
=23,6

Muestra total=260

Cálculo para el tamaño de muestra de la comparación de dos proporciones independientes

$$z_{\alpha}: 1.96 \quad z_{\beta}: 0.84 \quad P: \quad Q_e: 1 - P_e \quad Q_c: 1 - P_c$$

P_c : grupo de no expuestos: 0.403 (según artículo)

$$\eta_c = n_e = \frac{[z_{\alpha} * \sqrt{2 * P * Q} + z_{\beta} * \sqrt{P_c * Q_c + P_e * Q_e}]^2}{(P_e - P_c)^2}$$

$$\eta_c = n_e = \frac{\left[1.96 * \sqrt{2 * (0.51) * (1 - 0.51) \left(1 + \frac{1}{2.89} \right)} + 0.84 * \sqrt{0.403 * (1 - 0.403) + \frac{1}{2.894} (0.620)(1 - 0.620)} \right]^2}{(0.620 - 0.403)^2}$$

$$\eta_c = n_e = \frac{[2.084]^2}{(0.217)^2}$$

$$\eta_c = n_e = \frac{4.3459}{0.0471} = 92.05$$

Grupo expuesto: 92.05

Grupo no expuesto=92.05

Total=185

Factor perdido 10%= 19

Total final=204

Debido a que el tamaño de muestra se halló tanto por fórmula como por el programa epi info se tomó en consideración el mayor tamaño de muestra que fue de 260 personas como mínimo de muestra, resultado que salió con el programa EPI info, dado que esta muestra es más representativa de la población. Pero finalmente durante la práctica se obtuvo una muestra de 367 alumnas (que se obtuvo aplicando el instrumento a dos salones por grado de cada colegio)

Muestreo

El muestreo fue no probabilístico por conveniencia para la elección de los colegios dado que se realizó el estudio en dos colegios que nos brindaron los permisos necesarios; sin embargo para sacar la muestra de cada uno de estos colegios la técnica de muestreo fue probabilístico simple porque todas las estudiantes de secundaria tuvieron la misma oportunidad de participar en el estudio. Para la selección de la muestra se eligió 2 salones al azar por grado académico de los colegios la I.E Comercio 41 I.E Simón Bolívar

3.4. Técnicas, instrumentos y procedimiento de recolección de datos

3.4.1. Técnica:

Para el estudio se aplicó un cuestionario que será llenado por las adolescentes y el cual fue de uso confidencial previo llenado del asentimiento informado a las alumnas y el consentimiento informado de los padres de familia, firmados y entregados 2 días previos a la aplicación de los cuestionarios, así mismo se solicitó los permisos debidos del colegio para la aplicación de dichos cuestionarios, el número de encuestas aplicadas por día no fue constante sino en función de la disponibilidad de los docentes de cada salón.

3.4.2. Instrumentos

Se realizó la evaluación y adaptación de los instrumentos “Instrumento de Prácticas de Higiene Menstrual” (48) y “Conocimientos de Higiene Menstrual”(18). Este proceso se desarrolló en cuatro fases secuenciales:

Fase 1 (Traducción): Se tradujeron los instrumentos del inglés al español.

Fase 2 (Adaptación Cultural): Se realizó una adaptación cultural de los instrumentos al contexto local para garantizar su relevancia y comprensión.

Fase 3 (Validez de Contenido): Para establecer la validez de contenido, se evaluó los ítems mediante juicio de expertos. Los criterios de evaluación fueron: claridad, congruencia, contextualización y dominio del constructo. Los resultados de esta evaluación se cuantificaron utilizando el coeficiente V de Aiken, buscando obtener un valor mayor o igual a 0.7 por ítem y para el instrumento global.

Fase 4 (Confiabilidad): Finalmente, para establecer la confiabilidad del instrumento adaptado, se aplicó la prueba de consistencia interna de Kuder-Richardson 20 (KR-20), considerando un valor mínimo aceptable de 0.70.

El instrumento final fue llenado por las participantes de estudio previo asentimiento informado de ellas y previo consentimiento informado de sus padres. El tiempo aproximado de llenado fue de 12 minutos.

3.4.3. Procedimiento de recolección de datos

Recolección de Datos PILOTO (Fase 4 - Confiabilidad)

La recolección de datos para la **prueba piloto** se llevó a cabo con el fin de establecer la confiabilidad del instrumento adaptado. Se aplicó la versión final de los cuestionarios de 'Prácticas de Higiene Menstrual' y 'Conocimientos de Higiene Menstrual' a una submuestra de alumnas de secundaria de las instituciones educativas Comercio 41 y Simón Bolívar que no serán incluidas en la muestra del estudio principal.

Para esta aplicación, primero se gestionó los permisos necesarios emitidos por las direcciones de ambas instituciones y se obtuvo el consentimiento informado de los padres de familia de las participantes piloto. La aplicación se realizó en dos días por institución, en un horario previamente coordinado que evite interrumpir las actividades académicas regulares. Los datos obtenidos en esta fase fueron utilizados exclusivamente para el cálculo de la confiabilidad mediante el coeficiente Kuder-Richardson 20 (KR-20).

Recolección de Datos del estudio principal

La recolección de datos para el estudio principal se realizó mediante la aplicación de los instrumentos validados de 'Prácticas de Higiene Menstrual' y 'Conocimientos de Higiene Menstrual' a la muestra definitiva de alumnas de secundaria de las instituciones educativas Comercio 41 y Simón Bolívar del Distrito del Cusco.

Previo a la aplicación, se gestionaron los permisos oficiales de las direcciones de ambas instituciones. Simultáneamente, se procedió a la obtención del consentimiento informado de los padres de familia y el asentimiento informado de las alumnas participantes, asegurando que comprenden los objetivos y el carácter voluntario de su participación, este proceso se realizó 3 semanas previas a la aplicación de los instrumentos.

Para facilitar la logística y minimizar la interrupción del calendario académico, la recolección de datos en cada colegio se llevó a cabo en solo dos días, en horarios y ambientes previamente coordinados con la administración de cada institución. Los

datos recolectados en esta fase constituyeron la base para el análisis estadístico y la consecución de los objetivos del estudio.

3.5. Plan de análisis de datos

Variable Dependiente (Outcome):

Prácticas de Higiene Menstrual: Variable cualitativa dicotómica (Adecuadas/Inadecuadas) o cuantitativa discreta (puntuación de prácticas). El plan se ajustó según su naturaleza final.

Variables Independientes (Factores asociados):

Sociodemográficas: Edad, Grado académico, Recibir dinero de padres, Modalidad educativa, religión.

Familiares: Nivel educativo del padre, Nivel educativo de la madre, Tamaño familiar.

Conocimiento sobre menstruación: Nivel de conocimiento, Fuente de información, Momento de la primera información, Persona con la que conversa.

Ginecológicas: Duración del sangrado menstrual, Edad de la menarquía.

1. Procesamiento y Control de Calidad de Datos

La información recolectada fue codificada, depurada e ingresada en una hoja de cálculo de Microsoft Excel® 2018. Se implementó un protocolo de control de calidad que incluyó:

a. Doble digitación para minimizar errores de entrada.

Validación de rangos y consistencia lógica entre variables.

La base de datos final fue exportada al software estadístico Stata v.12.1 para su análisis.

2. Análisis Estadístico

a) Análisis Univariado:

Se realizó una descripción inicial de todas las variables del estudio para resumir las características de la población.

Variables cuantitativas (Edad, Grado académico, Tamaño familiar, Duración de sangrado, Edad de menarquía, Puntuación de conocimiento): Su distribución se evaluó con la prueba de normalidad de Anderson-Darling.

Si presentan distribución normal: se describieron con media y desviación estándar (DE).

Si no presentan distribución normal: se describió con mediana y rango intercuartílico (IQR).

Variables cualitativas (todas las demás): Se describió mediante frecuencias absolutas (n) y relativas (%).

b) Análisis Bivariado:

Se evaluó la asociación cruda entre cada variable independiente y la variable dependiente (prácticas de higiene menstrual).

Para variables cuantitativas independientes:

Si la variable dependiente es cualitativa (Adecuada/Inadecuada): Se utilizó la prueba T-Student para datos normales o la prueba U de Mann-Whitney para datos no normales.

Si la variable dependiente es cuantitativa (puntuación): Se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson (para datos normales) o Spearman (para datos no normales).

Para variables cualitativas independientes: Se utilizó la prueba de Chi-cuadrado (o la prueba exacta de Fisher si más del 20% de las celdas tienen una frecuencia esperada <5).

Medida de Asociación: Para todas las asociaciones, se calculó el Odds Ratio (OR) crudo con su intervalo de confianza al 95% (IC95%). Un OR > 1 indicará un factor de riesgo y un OR < 1 un factor de protección.

Se consideró un valor de $p < 0.05$ como estadísticamente significativo en esta fase exploratoria.

C) Análisis Multivariado:

Para identificar los factores independientemente asociados a las prácticas de higiene menstrual, controlando por posibles variables de confusión, se construyó un modelo de regresión.

Selección de variables para el modelo: Se incluyó todas las variables que en el análisis bivariado hayan obtenido un valor de $p < 0.20$, así como aquellas consideradas relevantes desde el punto de vista teórico-clínico.

Tipo de modelo: Dado que el diseño es transversal y la variable dependiente es muy probablemente común (prevalencia $>10\%$), se optó por un modelo de Regresión de Poisson con varianzas robustas para estimar Razones de Prevalencia (RP) de manera precisa y evitar la sobreestimación del OR. [Nota: Esta es una corrección metodológica crucial basada en la literatura epidemiológica actual].

Método de selección: Se empleó el método hacia atrás (backward) para la selección final de variables, manteniendo en el modelo aquellas con un valor de $p < 0.05$.

Medida de Asociación Final: Los resultados se presentaron como Razones de Prevalencia Ajustadas (RPa) con sus intervalos de confianza al 95%.

Software: El modelo se ejecutó en Stata v.12.1 (comando: poisson vardep varind, vce(robust) irr), que es robusto para este fin. El uso de Epi Info™ se reservó para validaciones o análisis complementarios.

3. Consideraciones Éticas y Software

- Todos los análisis respetaron la confidencialidad de los datos.
- El análisis se realizó con un nivel de confianza del 95%.
- Los resultados se presentaron en tablas y figuras siguiendo las directrices de reporting estadístico.

CAPITULO IV: RESULTADOS, DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

4.1. Resultados del estudio piloto:

En el estudio piloto se consideró 73 alumnas de las Instituciones educativas Comercio 41 y Simón Bolívar que no fueron consideradas en el estudio principal, en las cuales se aplicó el Instrumento de Prácticas de Higiene menstrual así como el instrumento de Conocimientos de Higiene menstrual y menstruación ; finalmente al aplicarse la prueba de Kuder Richardson los resultados fueron: Kuder Richardson de Instrumento de Practicas de Higiene menstrual 0.72 lo que tiene una confiabilidad aceptable, por otro lado el Kuder Richardson del Instrumento de Conocimientos de Higiene menstrual y menstruación fue de 0.70 lo que lo categoriza con una confiabilidad aceptable.(tabla1)

TABLA 1

INSTRUMENTO DE PRÁCTICAS DE HIGIENE MENSTRUAL

Kuder Richardson (KR 20)	
Confiabilidad	0.72

INSTRUMENTO DE CONOCIMIENTOS DE HIGIENE MENSTRUAL Y MENSTRUACIÓN

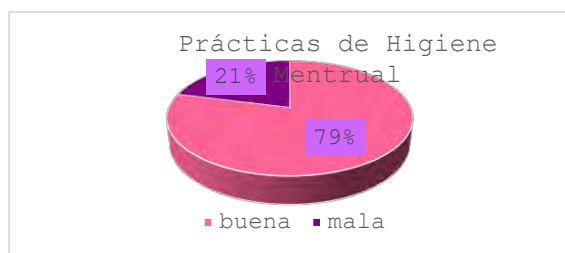
Kuder Richardson (KR 20)	
Confiabilidad	0.70

$\alpha \geq 0,9$	Excelente
$0,8 \leq \alpha < 0,9$	Buena
$0,7 \leq \alpha < 0,8$	Aceptable
$0,6 \leq \alpha < 0,7$	Cuestionable
$0,5 \leq \alpha < 0,6$	Pobre
$\alpha < 0,5$	Inaceptable

4.2. Resultados del estudio principal

En el periodo de estudio del año 2025, se analizaron los cuestionarios de 367 alumnas de entre 12 y 17 años de los colegios Simón Bolívar y Comercio 41. Se halló la prevalencia de malas prácticas de higiene menstrual según el instrumento de prácticas de higiene menstrual de 21% (77/367) mientras que las buenas prácticas de higiene menstrual representaban el 79% (290/367) (Gráfico 1)

(Gráfico 1)



Fuente: Elaboración propia; ficha de recolección de datos

4.2.1. Análisis Univariado

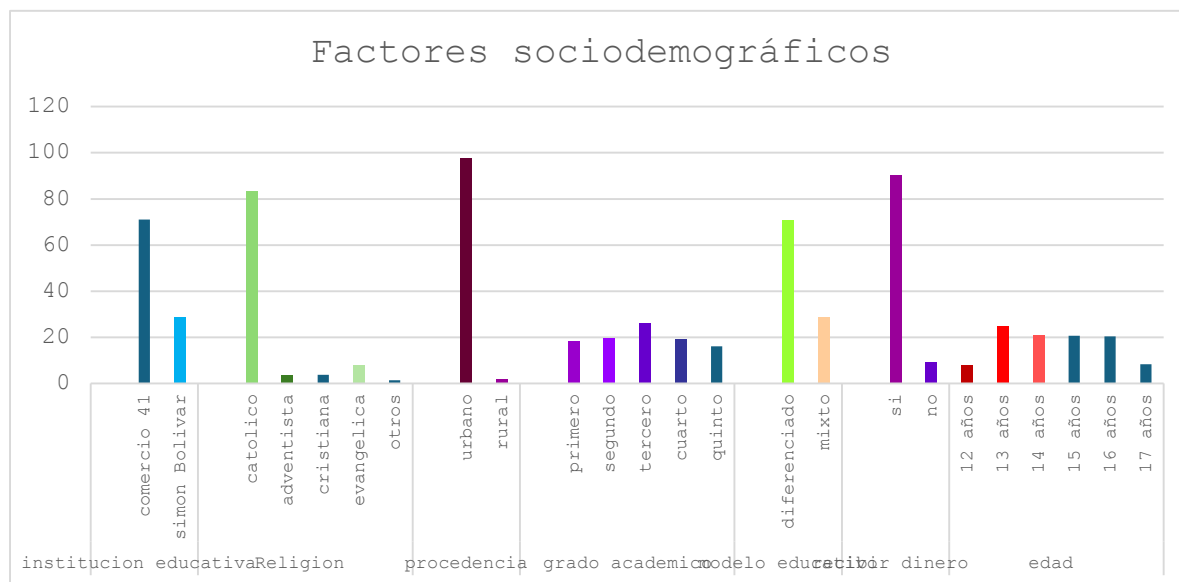
Análisis Univariado de Factores Sociodemográficos y Familiares

(TABLA2)

Variables sociodemográficas y familiares		
Institución educativa, n(%)		
	Simón Bolívar	106(28.88)
	Comercio 41	261(71.12)
Edad, Mediana (RIQ) años		14(13-16)
Religión, n(%)		
	católico	306(83.38)
	Adventista	13(3.54)
	Cristiana	14(3.81)
	evangélica	29(7.9)
	Testigo de Jehová	3(0.82)
	Mormón	2(0.54)
Procedencia, n(%)		
	Urbano	359(97.82)
	Rural	8(2.18)
Grado, n(%)		
	Primero	68(18.53)
	Segundo	73(19.89)
	Tercero	96(26.16)
	Cuarto	71(19.35)
	Quinto	59(16.08)

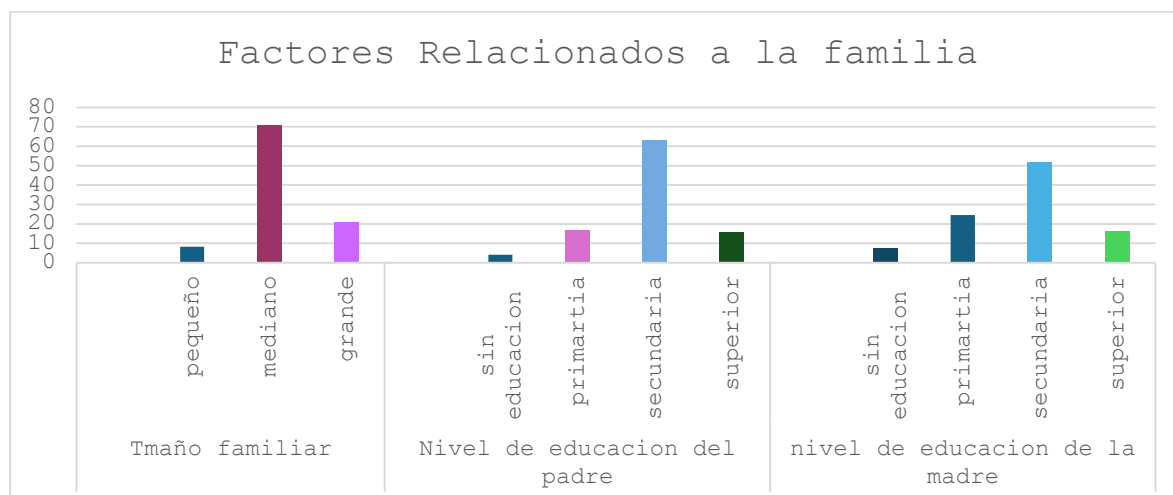
Modelo educativo, n(%)		
	Mixto	106(28.88)
	Femenino	261(71.12)
Tamaño Familiar, n(%)		
	Pequeño	30(8.17)
	Mediano	261(71.12)
	Grande	76(20.71)
Nivel de educación del Padre, n(%)		
	Sin educación	15(4.09)
	Educación Primaria	62(16.89)
	Educación secundaria	232(63.22)
	Educación superior	58(15.8)
Nivel de educación del Madre, n(%)		
	Sin educación	27(7.36)
	Educación Primaria	90(24.52)
	Educación secundaria	191(52.04)
	Educación superior	59(16.08)
Recibe dinero para compra de toalla, n(%)		
	No	35(9.54)
	Si	332(90.46)

(Gráfico 2)



Fuente: Elaboración propia; ficha de recolección de datos

(Gráfico 3)



Fuente: Elaboración propia; ficha de recolección de datos

Con respecto a las variables sociodemográficas, la mediana de la edad fue de 14 años, esto principalmente porque los salones que más alumnado tenían eran las de cuarto grado, dado que aquí se encuestó a salones enteros independientemente de la cantidad de alumnos que hubiera en ellos. La religión católica fue la predominante (84 %), seguida de la adventista (4 %), mientras que otras confesiones (cristiana, evangélica, testigos de Jehová y mormona) estuvieron representadas en proporciones menores; esto se atribuye a que el Perú es un país tradicionalmente católico con ligero crecimiento de otras confesiones en las últimas décadas. En el análisis de la procedencia, predominó el área urbana (97 %), lo que indica que la mayoría de las adolescentes procedían de este contexto, tomando en cuenta la cantidad de área predominantemente urbana del distrito donde se llevó a cabo el estudio, es decir Cusco, que comparado con cualquier otro distrito de la región (tabla 2) (Gráfico 2).

En cuanto al grado académico, las estudiantes de tercero de secundaria representaron el 26,0 %, siendo el grupo más numeroso. Les siguieron las de segundo grado (19,8 %), cuarto (19,3 %), primero (18,5 %) y, finalmente, quinto (16,0 %); estos porcentajes no representan un evento en particular sino es debido a que en el colegio mixto (de varones y mujeres) la proporción de mujeres y varones fue variable; además la cantidad de alumnos por salón y grado también eran variables. La recepción de dinero de los padres para la compra de productos de higiene menstrual fue reportada por la mayoría de las adolescentes (90,5 %) esto confirma la estabilidad económica de los hogares en el distrito del Cusco (tabla 2) (Gráfico 2).

Respecto a los factores familiares, el nivel educativo más frecuente en los padres fue la secundaria (63,2 %), seguido de la primaria (16,9 %), la superior (15,8 %) y, por último, sin educación (4,0 %). En las madres, el nivel educativo más común también fue la secundaria

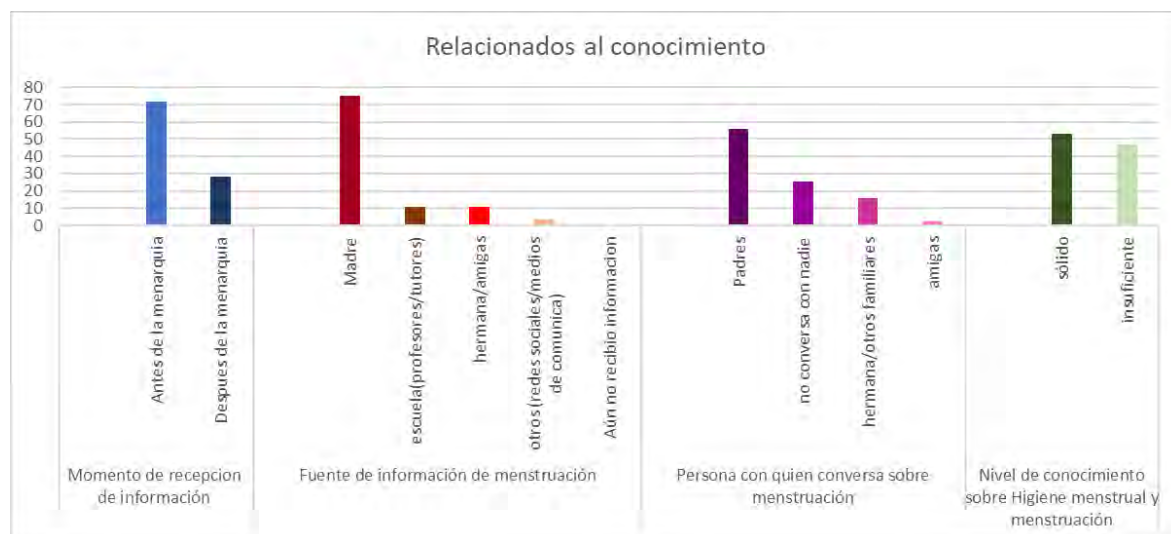
(52,0 %), seguido de la primaria (24,5 %), la superior (16,1 %) y sin educación (7,4 %). Esto demuestra que un distrito como el Cusco tiene acceso a educación secundaria para la mayoría de la población, situación que sería diferente en provincias rurales (tabla2) (gráfico3).

El 71,1 % de las adolescentes pertenecía a familias de tamaño mediano (4 a 6 integrantes), el 20,7 % a familias grandes y el 8,1 % a familias pequeñas; esto refleja la cultura andina que en sus hogares suele tener un mayor número de miembros y que en el contexto puede representar una migración desde provincias rurales. (tabla2)(gráfico 3).

Variables de Conocimientos sobre la Menstruación y Características Ginecológicas (TABLA 3)

variables		
Momento de información por primera vez n(%)		
	Antes de la menarquia	264(71.93)
	Despues de la menarquia	103(28.07)
Fuentes de información sobre la menstruación n(%)		
	Madre	275(74.93)
	escuela(profesores/tutores)	39(10.63)
	hermana/amigas	39(10.63)
	otros (redes sociales/medios de comunica)	12(3.27)
	Aún no recibió información	2(0.54)
persona con quien conversa sobre la menstruación, n(%)		
	Padres	206(56.13)
	no conversa con nadie	93(25.34)
	hermana/otros familiares	59(16.08)
	amigas	9(2.45)
Edad de la menarquia. media +/- Ds, años		11.65(1.14)
Duración de la menstruación. mediana (RIQ), días		5(4-6)
Puntuación de conocimiento. Mediana (RIQ), puntos		8(7-9)
Nivel de conocimientos sobre Higiene menstrual/ menstruación, n(%)		
	Solido	195(53.13)
	Insuficiente	172(46.87)
puntuación de prácticas de higiene menstrual. Mediana (RIQ)		9(7-10)
Nivel sobre prácticas de higiene menstrual. n(%)		
	Buena	290(79.02)
	Mala	77(20.98)

Gráfico 4



Fuente: Elaboración propia; ficha de recolección de datos

Respecto a los conocimientos sobre la menstruación, el 53,1 % de las participantes tuvo un nivel de conocimiento sólido, mientras que el 46,9 % fue insuficiente; esto probablemente evidencia una deficiencia en la educación escolar relacionada con la menstruación y las prácticas de higiene menstrual. La madre fue la principal fuente de información sobre la menstruación (74,9 %) por lo que cabe en la posibilidad de que, en el distrito del Cusco, la educación sobre salud reproductiva se transmite más en el entorno familiar por la limitada información sobre el tema en los colegios. La mayoría de las adolescentes (71,9 %) recibió información antes de su menarquia, y el 56,1 % conversaba sobre la menstruación con sus padres, este porcentaje sigue siendo poco, puesto que estamos frente a un tema fisiológico por el cual toda adolescente atraviesa o va a atravesar, motivo por el cual debería convertirlo en un tema de conversación habitual tanto en el entorno familiar como en el entorno social, (tabla3).

En las características ginecológicas, la mediana de la edad de la menarquia fue de 11,65 años, y la duración mediana del sangrado menstrual fue de 5 días. Estos valores están dentro de los rangos fisiológicos considerados por la ACOG (tabla3).

4.2.2. Análisis bivariado

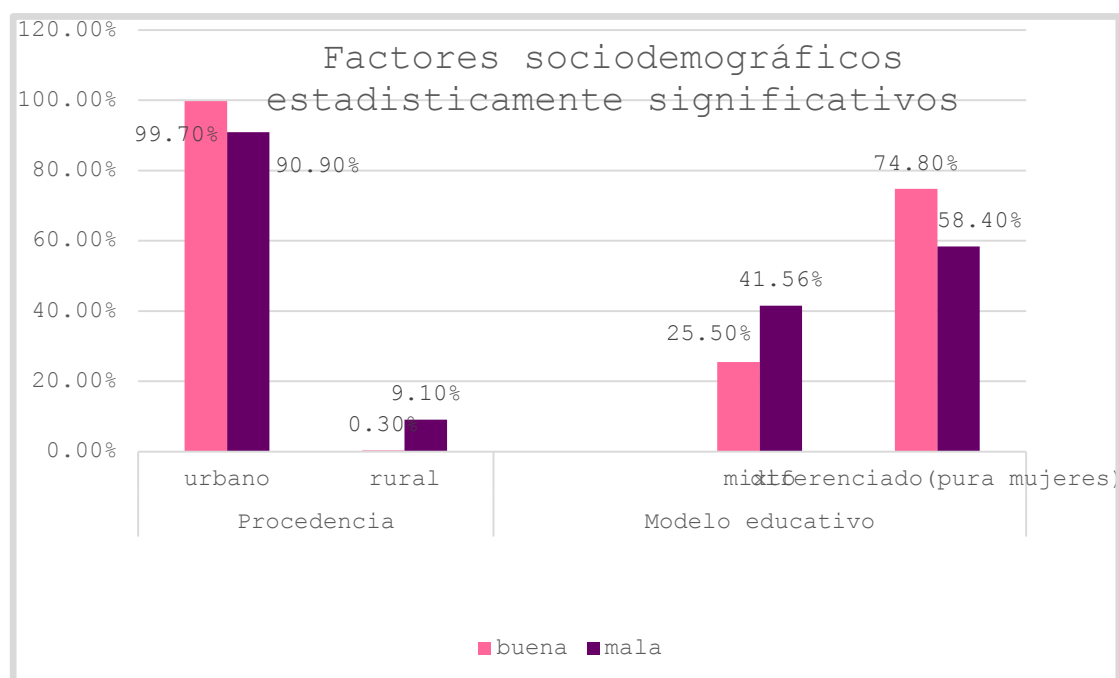
Análisis bivariado de factores sociodemográficos

TABLA 4

PRÁCTICA DE HIGIENE MENSTRUAL				
		Buena (n=290)	Mala (n=77)	p-valor
Edad, Mediana (RIQ) años	14(13-16)	14(13-16)	14(13-15)	0.065

Religión, n(%)					
	católico	306(83.38)	246(84.83)	60(77.92)	0.209
	Adventista	13(3.54)	11(3.79)	2(2.60)	
	Cristiana	14(3.81)	8(2.76)	6(7.79)	
	evangélica	29(7.9)	20(6.90)	9(11.69)	
	Testigo de Jehová	3(0.82)	3(1.03)	0(0)	
	Mormón	2(0.54)	2(0.69)	0(0)	
Procedencia, n(%)					
	Urbano	359(97.82)	289(99.66)	70(90.91)	<0.001
	Rural	8(2.18)	1(0.34)	7(9.09)	
Grado académico, n(%)					
	Primero	68(18.53)	48(16.55)	20(25.97)	0.072
	Segundo	73(19.89)	54(18.62)	19(24.68)	
	Tercero	96(26.16)	77(26.55)	19(24.68)	
	Cuarto	71(19.35)	58(20.00)	13(16.88)	
	Quinto	59(16.08)	53(18.28)	6(7.79)	
Modelo educativo, n(%)					
	Mixto	106(28.88)	74(25.52)	32(41.56)	0.006
	Femenino	261(71.12)	216(74.78)	45(58.44)	
Recibe dinero para compra de toalla, n(%)					
	No	35(9.54)	25(8.62)	10(12.99)	0.246
	SI	332(90.46)	265(91.38)	67(87.01)	

Gráfico 5



Fuente: Elaboración propia; ficha de recolección de datos

El análisis bivariado nos permitió identificar asociaciones entre las variables sociodemográficas y las prácticas de higiene menstrual. La procedencia mostró una asociación significativa con las prácticas de higiene menstrual ($p < 0,001$). La mayoría de las participantes (97,8%) procedía del área urbana, con una proporción mayor en el grupo con buenas prácticas, esto evidencia que en entornos urbanos hay mayor acceso a educación y productos de higiene menstrual (tabla 4).

Respecto al modelo educativo se evidenció que las adolescentes que estudiaban en colegios de puras mujeres 74.8% tenían buenas prácticas de higiene menstrual frente a los 25.5% de buenas practicas encontradas en los colegios mixtos, esto refleja que entornos de mayor confianza se crean entre personas que viven la misma situación, en este caso colegios de puras mujeres. (Tabla 4)

Este análisis evidenció que la mediana de la edad fue de 14 años en el total de las estudiantes evaluadas. De la misma forma, la mediana de edad en el grupo con buenas prácticas de higiene menstrual fue de 14 años (rango intercuartílico: 13-16), mientras que en el grupo con malas prácticas fue también de 14 años (rango intercuartílico: 13-15). No se encontró una diferencia entre las medianas de edad ni una asociación estadísticamente significativa entre la edad y las prácticas de higiene menstrual.

No se observó una asociación estadísticamente significativa entre las prácticas de higiene menstrual y el grado académico. No obstante, las adolescentes de grados superiores (tercero: 26,6 %; cuarto: 20 %; quinto: 18,3 %) presentaron mayores proporciones de buenas prácticas en comparación con los grados primero (16,5 %) y segundo (tabla 4).

Respecto a la religión, no se identificó una asociación significativa con las prácticas de higiene menstrual. La religión católica fue predominante (84%) en ambos grupos, sin diferencias marcadas, seguida de la adventista (4%). Otras confesiones (cristiana, evangélica, testigos de Jehová y mormona) estuvieron representadas en proporciones menores, esta carencia de significancia estaría influenciada porque un gran porcentaje se concentró en la categoría de religión católica. (tabla 4).

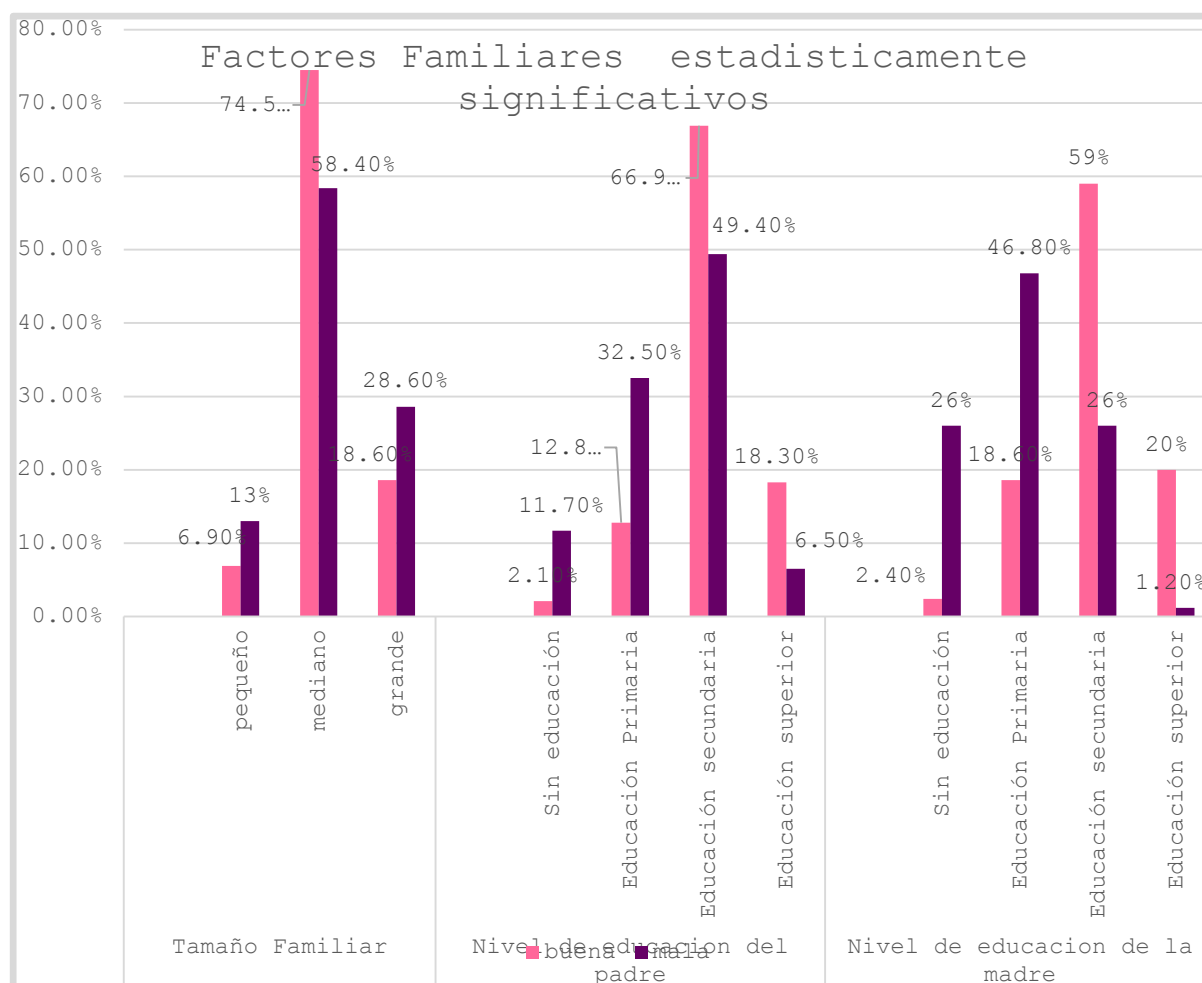
El 90,5 % de las adolescentes recibían dinero de sus padres, con una ligera predominancia en el grupo con prácticas adecuadas; sin embargo, esta variable no mostró una asociación estadísticamente significativa; este alto porcentaje de adolescentes que sí recibían dinero de sus padres impidió que demostramos una asociación estadísticamente significativa (tabla 4).

Análisis bivariado de Factores Familiares

TABLA 5

Factores familiares					
			Buena (n=290)	Mala (n=77)	p-valor
Tamaño Familiar, n(%)					
	Pequeño	30(8.17)	20(6.90)	10(12.99)	0.02
	Mediano	261(71.12)	216(74.48)	45(58.44)	
	Grande	76(20.71)	54(18.62)	22(28.57)	
Nivel de educacion del Padre, n(%)					
	Sin educación	15(4.09)	6(2.07)	9(11.69)	<0.001
	Educación Primaria	62(16.89)	37(12.76)	25(32.47)	
	Educación secundaria	232(63.22)	194(66.90)	38(49.35)	
	Educación superior	58(15.8)	53(18.28)	5(6.49)	
Nivel de educación del Madre, n(%)					
	Sin educación	27(7.36)	7(2.41)	20(25.97)	<0.001
	Educación Primaria	90(24.52)	54(18.62)	36(46.75)	
	Educación secundaria	191(52.04)	171(58.97)	20(25.97)	
	Educación superior	59(16.08)	58(20.00)	1(1.30)	

Gráfico 6



Fuente: Elaboración propia; ficha de recolección de datos

En cuanto a los factores familiares, no se observó una asociación significativa entre el nivel educativo del padre y las prácticas de higiene menstrual, ya que en ambos grupos el nivel predominante fue el secundario. Por el contrario, el nivel educativo de la madre sí mostró una asociación significativa ($p < 0.001$). En el grupo con buenas prácticas, los niveles de las madres fueron: secundaria (59 %), superior (20 %), primaria (18,6 %) y sin educación (2,4 %). En el grupo con malas prácticas, los porcentajes fueron: primaria (46,7 %), secundaria (25,9 %) y superior (1,3 %); lo que resalta que el acceso a la educación se convierte en una herramienta para educar a los hijos (tabla 5).

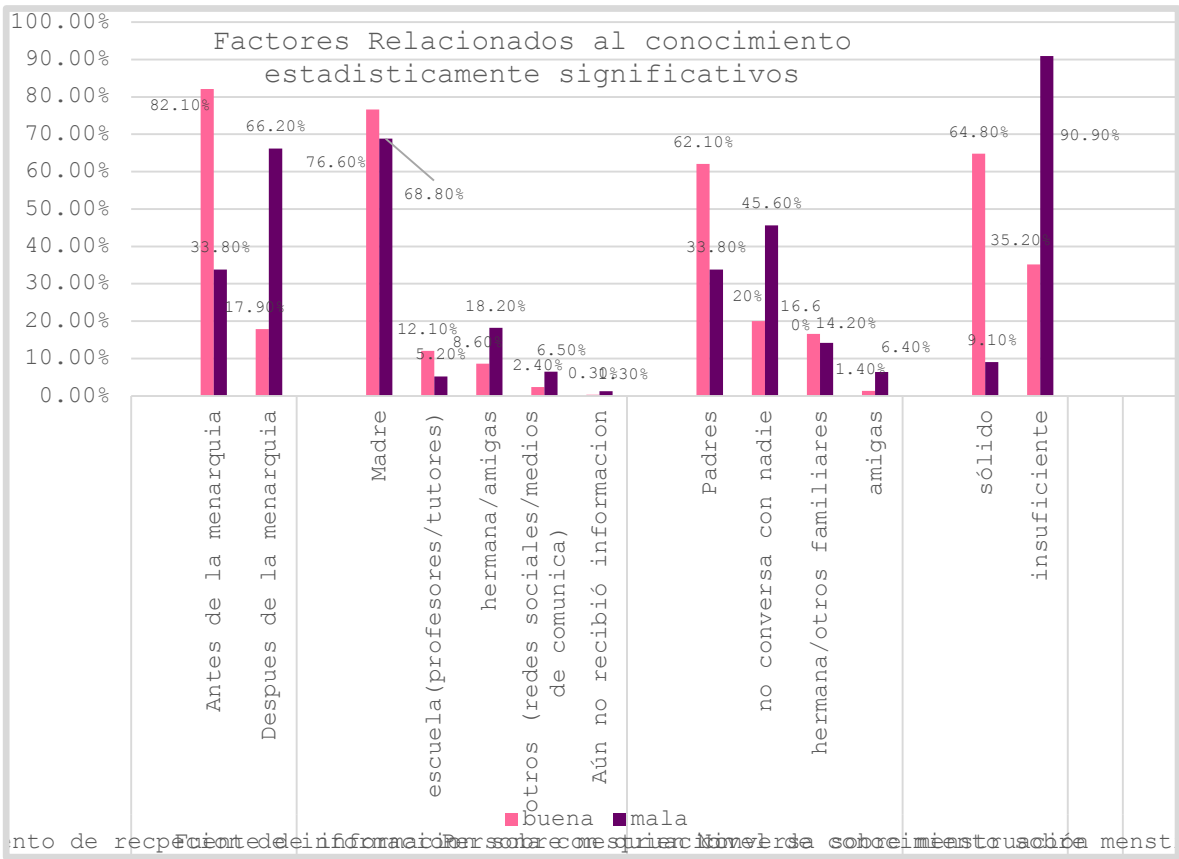
La variable "tamaño familiar" predominante en ambos grupos fue "mediano" (71,1 %), con una mayor proporción en el grupo de buenas prácticas, y mostró una asociación estadísticamente significativa ($p = 0,02$), pertenecer a entornos con más miembros pone a disposición a mayor número de personas para indagar sobre temas como la menstruación e higiene menstrual (tabla 5).

Análisis bivariado de factores de conocimiento

TABLA 6

Factores relacionados al conocimiento		Buena (n=290)	Mala (n=77)	p-valor
Recibir información por primera vez n(%)				
Antes de la menarquia	264(71.93)	238(82.07)	26(33.77)	<0.001
Despues de la menarquia	103(28.07)	52(17.93)	51(66.23)	
Fuentes de información sobre la menstruación n(%)				
Madre	275(74.93)	222(76.55)	53(68.83)	0.014
escuela(profesores/tutores)	39(10.63)	35(12.07)	4(5.19)	
hermana/amigas	39(10.63)	25(8.62)	14(18.18)	
otros (redes sociales/medios de comunica)	12(3.27)	7(2.41)	5(6.49)	
Aún no recibió información	2(0.54)	1(0.34)	1(1.30)	
Persona con quien conversa sobre la menstruación, n(%)				
Padres	206(56.13)	180(62.07)	26(33.77)	<0.001
no conversa con nadie	93(25.34)	58(20.0)	35(45.45)	
hermana/otros familiares	59(16.08)	48(16.55)	11(14.29)	
amigas	9(2.45)	4(1.38)	5(6.49)	
Nivel de conocimientos sobre higiene menstrual/menstruación, n(%)				
Solido	195(53.13)	188(64.83)	7(9.09)	<0.001
Insuficiente	172(46.87)	102(35.17)	70(90.91)	

Gráfico 7



Fuente: Elaboración propia; ficha de recolección de datos

Respecto a los conocimientos sobre la menstruación, la distribución general fue: sólido (53,1 %) e insuficiente (46,9 %). El conocimiento fue predominantemente sólido en el grupo con buenas prácticas (64,8 %), mientras que en el grupo con malas prácticas predominó el nivel insuficiente (90,9 %). Se demostró una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de higiene menstrual; lo cual sugiere que a mayor conocimiento sobre la menstruación hay un mejor manejo de higiene menstrual (tabla 6).

En cuanto a la fuente de información, la madre fue el principal referente (74,9 %) en ambos grupos, con un mayor porcentaje en el grupo de buenas prácticas. Este análisis mostró una asociación significativa entre esta variable y las prácticas de higiene menstrual ($p = 0,014$); que evidencia que la figura materna es pieza clave para la introducción del tema en sus menores hijas.

El 71,9 % de las adolescentes con buenas prácticas recibieron información sobre la menstruación antes de la menarquia, mientras que el 66,2 % de aquellas con malas prácticas la recibieron después. Existe una asociación significativa entre el momento de la información y las prácticas de higiene menstrual ($p < 0,001$); exponer a las adolescentes

sobre estos temas antes de iniciar su propia experiencia menarquica influye directamente en tener mejores prácticas de higiene menstrual desde etapas tempranas, al mismo tiempo que evita experiencias traumáticas en la menarquia (tabla 6).

El 62,1 % de las adolescentes con buenas prácticas conversaban sobre el tema con sus padres, mientras que el 45,5 % del grupo con malas prácticas no lo conversaba con nadie. Se evidencia una asociación estadísticamente significativa ($p < 0,001$), estos porcentajes evidencian el impacto de la comunicación en la higiene menstrual (tabla 6).

Análisis de factores Ginecológicos

TABLA 7

Factores Ginecológicos				
		Buena (n=290)	Mala (n=77)	p- valor
Edad de inicio de la menstruación. media +/- Ds, años	11.65(1.14)	11.62 +/- 1.14	11.77 +/- 1.77	0.303
Duración de la menstruación. mediana (RIQ), días	5(4-6)	5(4-6)	6(4-7)	<0.001

Respecto a las características ginecológicas, la mediana de la edad de la menarquia fue de 11,65 años, sin diferencias relevantes entre grupos. No se encontró una asociación estadística entre esta variable y las prácticas de higiene menstrual. Por otro lado, la duración del sangrado menstrual tuvo una mediana de 5 días en el grupo con buenas prácticas y de 6 días en el grupo con malas prácticas. Esta variable mostró una asociación estadísticamente significativa con las prácticas de higiene menstrual ($p < 0,001$), estos hallazgos podrían suponer que una mayor cantidad de días de sangrado menstrual demanda un mayor requerimiento de insumos de higiene menstrual (tabla 7).

4.2.3. Análisis multivariado

TABLA 8

		(mala) PRÁCTICA DE HIGIENE MENSTRUAL		
		RP	IC95%	p-valor
Procedencia, n(%)				
Urbano		Ref.		
Rural		4.48	3.20-6.28	<0.001
Modelo educativo, n(%)				
Mixto		Ref.		
Femenino		0.57	0.38-0.84	0.005
Tamaño Familiar, n(%)				
Pequeño		Ref.		
Mediano		0.52	0.29-0.91	0.024
Grande		0.87	0.46-1.61	0.654
Nivel de educacion del Padre, n(%)				
Sin educación		Ref.		
Educación Primaria		0.67	0.40-1.12	0.129
Educación secundaria		0.27	0.16-0.45	<0.001
Educación superior		0.14	0.05-0.36	<0.001
Nivel de educacion del Madre, n(%)				
Sin educación		Ref.		
Educación Primaria		0.54	0.38-0.75	<0.001
Educación secundaria		0.14	0.08-0.22	<0.001
Educación superior		0.02	0.003-0.16	<0.001
informacion por primera vez n(%)				
Antes de la menarquia		Ref.		
Despues de la menarquia		5.02	3.32-7.60	<0.001
Fuentes de infromacion sobre la menstruacion n(%)				
Madre		Ref.		
escuela(profesores/tutores)		0.53	0.20-1.39	0.198
hermana/amigas		1.86	1.14-3.02	0.012
otros (redes sociales/medios de comunica)		2.16	1.05-4.40	0.034
Aun no recibió informacion		2.59	0.63-10.61	0.185
persona con quien conversa sobre la menstruación, n(%)				
Padres		Ref.		
no conversa con nadie		2.98	1.91-4.65	<0.001
hermana/otros familiares		1.47	0.77-2.81	0.235
amigas		4.4	2.21-8.74	<0.001
Nivel de conocimientos sobre Higiene menstrual/ menstruación, n(%)				
Solido		Ref.		
Insuficiente		11.33	5.35-24.01	<0.001
Duracion de la menstruacion. mediana (RIQ), dias		1.33	1.13-1.56	<0.001

Análisis multivariado de variables sociodemográficas

Tener una procedencia rural aumentó la prevalencia de malas prácticas de higiene menstrual en 4.48 veces IC95% (3.20-6.28) este resultado fue estadísticamente significativo $p < 0.001$, lo que confirma que la procedencia rural como un factor independiente asociado a prácticas inadecuadas de higiene menstrual (tabla 8).

El modelo educativo diferenciado (puras mujeres) de la institución educativa representó ser un factor protector cRP:0.57 IC95% (0.38-0.84) $p < 0.005$ de las malas prácticas de higiene menstrual en comparación con el modelo educativo mixto (tabla 8).

Análisis multivariado de variables de conocimiento

En este análisis se evidenció que la prevalencia para mala práctica de higiene menstrual aumentó en 11.33 veces más en aquellas estudiantes que tenían nivel de conocimiento insuficientes sobre la menstruación comparado con aquellas estudiantes con nivel de conocimiento sólidos y este resultado fue estadísticamente significativo cRP:11.33, IC95% (5.35-24.01) $p < 0.00$; reforzando de que el nivel de conocimiento insuficiente es el factor de riesgo mas importante para llevar a cabo malas prácticas de higiene menstrual.

La obtención de información por primera vez despues de la menarquia aumentó la prevalencia de mala práctica de higiene menstrual en 5.02 veces más, comparado con aquellas que recibieron información antes de la menarquia, esto fue estadísticamente significativo demostrando ser un factor relacionado al conocimiento que influye en las prácticas de higiene menstrual. (tabla 8).

Fuente de información sobre la menstruación, en aquellas estudiantes las que recibieron información de hermanas y amigas, la prevalencia aumentó en 1.86 veces más comparado con recibir información de la madre y esto fue estadísticamente significativo. Sin embargo, la prevalencia de mala práctica de higiene menstrual en las estudiantes aumentó 2.16 veces más la mala práctica de higiene menstrual si recibían información de redes sociales, medios de comunicación u otras fuentes de información; demostrando una vez más que el entorno familiar más cercano y seguro como los padres de familia, siempre representarán un acceso a información más confiable (tabla 8).

En cuanto a la persona con quien conversa sobre la menstruación se evidenció que no conversar con nadie representa 2.98 veces mas riesgo de presentar malas practicas de higiene menstrual, mientras que conversar solo con las amigas representa 4.4 veces mas riesgo de malas practicas comparado con conversar con los padres, de la misma forma tener una conversación abierta sobre temas tan normales y comunes como la menstruación e higiene menstrual en el entorno familiar resulta ser más beneficioso y educativo por tener fuentes seguras de información a disposición, hecho que no se evidencia al conversar con las amigas , dado que la comunicación entre pares solo las lleva a compartir información no científica sino solo información desde la propia experiencia en la mayoría de ellas. (tabla 8).

Análisis multivariado de variables ginecológicas:

La mediana de la variable duración de la menstruación aumentó 1.33 veces más la prevalencia de presentar este tipo de malas prácticas de higiene menstrual cRP:1.33 IC95% (1.13-1.56) $p < 0.001$, lo que implica que a mayor número de días de sangrado se requiere de una mayor disposición de productos de higiene menstrual (tabla 8).

Análisis multivariado de variables familiares

El tamaño familiar mediano (4 a 6 miembros) representó ser un factor protector de malas prácticas de higiene menstrual con un cRP: 0.52, IC95% (0.29-0.91) $p=0.024$ en comparación con las familias que tenían menos de 4 miembros ; el mayor tamaño familiar podría implicar la presencia de hermanas mayores y la presencia de un mayor número de personas a disposición como fuente de información segura sobre la menstruación u s manejo .

En cuanto al nivel de educación del padre como el de la madre, se observó que la presentar educación superior representaron cRP:0.14 IC95% (0.05-0.36) $p < 0.001$ y cRP:0.02 IC95%(0.003-0.16) $p < 0.001$ respectivamente, reforzando que representan ser factores protectores. Esto estaría explicado porque una mayor disponibilidad de apoyo familiar y un entorno educativo favorecen prácticas adecuadas de higiene menstrual. La educación superior parental, particularmente materna, emerge como un importante factor protector, probablemente asociado a una mayor capacidad para transmitir información, apoyar emocionalmente y facilitar acceso a insumos. (tabla 8).

En el modelo ajustado se evidenció que:

TABLA 9

Tabla: Asociación ajustada de factores sociodemográficos, relacionados con el conocimiento, relacionados con la familia y ginecológicos con malas prácticas de higiene menstrual en mujeres de 12 a 17 años en dos colegios del Cusco (Rp ajustado, IC 95% y valor p)			
	aRP	IC95%	p-valor
Nivel de conocimientos sobre higiene menstrual/menstruación, n(%)			
Sólido	Ref.		
Insuficiente	5.47	2.66-11.28	<0.001
Procedencia, n(%)			
Urbano	Ref.		
Rural	1.18	0.72-1.94	0.398
Nivel de educación de la Madre, n(%)			
Sin educación	Ref.		
Educación Primaria	0.65	0.45-0.96	0.03
Educación secundaria	0.26	0.16-4.27	<0.001
Educación superior	0.06	0.01-0.40	0.003
momento de información por primera vez n(%)			
Antes de la menarquia	Ref.		
Después de la menarquia	2.25	1.47-3.44	<0.001
Fuentes de información sobre la menstruación n(%)			
Madre	Ref.		
escuela(profesores/tutores)	0.50	0.21-1.18	0.112
hermana/amigas	0.72	0.46-1.13	0.238
otros (redes sociales/medios de comunicación)	0.87	0.45-1.70	0.808
Aún no ha recibido información	1.3	1.12-14.04	0.845
Persona con quien conversa sobre la menstruación, n(%)			
Padres	Ref.		
no conversa con nadie	1.88	1.28-2.76	0.001
hermana/otros familiares	1.07	0.63-1.79	0.796
amigas	3.65	1.69-7.90	0.001
Para el modelo ajustado, se excluyeron las variables "Duración de la menstruación", "Nivel educativo del padre", "Tamaño familiar", "Institución educativa" y "Población escolar" debido a problemas de multicolinealidad. El análisis del Factor de Inflación de la Varianza (VIF) mostró para todas ellas valores superiores a 6, por lo que fueron retiradas del análisis para evitar la inflación de la varianza de los estimadores.			

Los factores de riesgo que se asociaron con las malas prácticas de higiene menstrual fueron el nivel de conocimientos insuficiente sobre la menstruación que aumentó la prevalencia en aRP 5.47 veces más (IC: 2.66-11.28) de tener malas prácticas de higiene menstrual comparado con las que tenían nivel de conocimiento sólido, demostrando ser el factor más fuerte a pesar de excluir posibles variables confusoras, lo que indicaría que el

nivel de conocimiento se asocia de manera estadísticamente significativa a las prácticas de higiene menstrual, lo que refuerza la necesidad de intervenciones educativas.

Por otro lado las adolescentes se demostró de manera estadísticamente significativa que las adolescentes que solo conversaban con sus amigas de la menstruación aumentaron la prevalencia en aRP 3.65 veces más (IC: 1.69-7.90) de tener malas prácticas de higiene menstrual, mientras que las adolescentes que no conversaban con nadie sobre la menstruación aumentaron la prevalencia en aRP 1.88 veces más (IC: 1.28-2.76) para este tipo de prácticas (tabla 9); demostrando una vez más que el entorno más seguro para recibir información es la familia y las instituciones educativas.

Además, recibir información de la menstruación después de la menarquia para las adolescentes aumentó la prevalencia en aRP 2.25 (IC95%: 1.47-3.44) veces más de realizar este tipo de malas prácticas, lo que destaca el papel preventivo de la educación temprana. (tabla 9).

En cuanto a factores protectores se identificaron que las adolescentes cuyas madres tenían educación superior tenían una menor probabilidad (aRP=0.06, IC: 0.01-0.40) de realizar malas prácticas de higiene menstrual, mientras que las adolescentes cuyas madres tenían un nivel de educación secundaria tenían también una menor prevalencia con aRP: 0.26 IC95% (0.16-4.27) $p<0.001$ en comparación con aquellas madres que no contaban con educación, esto sugiere que la educación parental influye directamente en la transmisión de conocimientos y acompañamiento durante la pubertad (tabla 9).

Las variables procedencia y fuente de información sobre la menstruación perdieron significancia estadística tras el ajuste de variables, lo que indicaría que la asociación que mostraron durante el análisis bivariado pudo haber estado influenciada por otros factores (tabla 9).

4.3. Discusión

Este estudio consideró a 367 adolescentes de entre 12 y 17 años de dos colegios del Cusco. Se identificó que las adolescentes presentaron una prevalencia de malas prácticas de higiene menstrual en un 21%, este porcentaje está por debajo de los antecedentes internacionales que mencionan porcentajes superiores como por ejemplo Etiopía: 56,9%(11), (12), 53.6%(13), 55.8%(14), 37.6%(9), 32.8%(15), 60.3%(16), 65.3%(17), 60.8% (18) , Nepal 33,3%(12). Las diferencias Observadas con los estudios Internacionales podrían explicarse a la influencia de factores como las condiciones sociodemográficas de los países de nuestros antecedentes (pobre economía, cultura y tradición), criterios metodológicos (los diferentes instrumento utilizado para medir las prácticas de higiene menstrual en todos los estudios), la población analizada (Alta desigualdad en los países de Etiopía y Nepal debido a prácticas tradicionales que limitan la participación femenina), el contexto del estudio(varios de estos estudios se realizaron en contextos educativos donde también se tomó en cuenta el acceso a servicios higiénicos). Sin embargo en Perú se han reportado prevalencias más bajas como la encontrada en Lima -distrito El Callao donde la prevalencia de prácticas inadecuadas fue de 17.4%, es decir porcentajes más bajos al encontrado en nuestro estudio (19). Sin embargo, las cifras a nivel Sudamérica siguen siendo limitadas, lo que resalta aún mas la necesidad de realizar estudios en diferentes contextos y regiones. Dado que nuestros antecedentes internacionales son casi en su totalidad de Etiopía e India que son países de bajos ingresos según el Banco Mundial y que aunque se encuentre dentro de los países en vías de desarrollo aún se encuentran en una etapa inicial a diferencia de nuestro país Perú que se encuentra en un nivel intermedio, además estos países presentan alta tasa de pobreza rural y limitado acceso a servicios básicos que son elementos imprescindibles para la práctica de higiene menstrual, añadido a esto se ve la fuerte influencia religiosa y cultural que a pesar que ambos países han implementado reformas legales y políticas de equidad de género, las prácticas tradicionales aún restringen el acceso femenino a la educación, la autonomía corporal y la participación pública. Así mismo estas prácticas se ven reforzadas por la pobreza y el analfabetismo rural, factores comunes en los países en vías de desarrollo.

Finalmente es importante resaltar que la alta prevalencia de prácticas de higiene menstrual no solo se debe a factores individuales o ambientales sino también a las limitaciones estructurales del sistema de salud, entre las que destacan la escasa capacitación del personal para el abordaje del tema de higiene menstrual, la falta de un instrumento o herramienta para la evaluación de la higiene menstrual (20)

Sin embargo, a pesar de los estudios realizados por organizaciones prestigiosas en el Perú, se remarca la escasez de datos disponibles en el ámbito comunitario de América

Latina y de nuestro país porque siguen siendo limitados, lo que subraya la necesidad e importancia de realizar estudios en diferentes contextos y regiones.

Después de haber visto nuestra alta prevalencia 21% de malas prácticas en nuestro estudio llevado a cabo en el distrito del Cusco, una zona de alto acceso a colegios, comercios y establecimientos de salud, resalta que no solo los factores sociodemográficos contribuyen en el problema sino también las limitaciones en nuestro sistema de educación que a pesar de tener en su plan curricular el tema de aseo personal no se llega a tocar específicamente el tema de la higiene menstrual y mientras tanto en nuestro sistema de salud a pesar que en la atención primaria se cuenta con la estrategia de Salud adolescente, donde se aborda la salud sexual y reproductiva este se enfoca más en la prevención del embarazo adolescente y no contempla el tema específico de menstruación y las prácticas de higiene menstrual.(10,49)

Factores sociodemográficos:

En el presente estudio la procedencia rural cRP 4.48 IC95%(3.20-6.28;p <0.001) se asoció significativamente en el análisis crudo pero tras ajustar las variables de confusión esta asociación perdió significancia estadística aRP: 1.18, IC95%(0.72-1.94;p=0.398) lo que indica que en nuestro estudio la relación observada en el análisis bivariado podría estar explicada por la influencia de otras variables como el nivel de conocimiento sobre la menstruación; no obstante cabe resaltar que del total de nuestras participantes solo 8 eran de procedencia rural lo que representa el 2.18% de la muestra esto hizo que nuestros datos se concentraran más en una de las categorías como es el caso de la procedencia urbana, además debemos tomar en cuenta que nuestro estudio se llevó a cabo en un distrito cuya población es predominantemente urbana. Además según la literatura la procedencia se asocia a las prácticas de higiene menstrual así como lo menciona un metaanálisis publicado en 2023 por Woldu et al donde se evidenció que las probabilidades de buenas prácticas de higiene menstrual entre las adolescentes de entornos urbanos fueron 3,03 veces más altas que entre las adolescentes de entornos rurales (OR = 3,03, IC del 95 %);debido principalmente porque los entornos urbanos tienen más acceso a instituciones educativas, acceso a servicios de agua y desagüe, y finalmente acceso a variedad de productos de higiene menstrual (34)

La variable edad al presentar una mediana de 14 años (RIQ 13-16) P=0.065 en el análisis bivariado donde no se observa una asociación estadísticamente significativa, esto podría deberse por estar frente a un grupo etario homogéneo y no como nuestros antecedentes en donde tomaron en cuenta intervalos de edades más amplios, así por ejemplo Ahmed

et al demostró que las mujeres menores de 18 años tuvieron un 84 % menos de probabilidad de que su práctica de MHM (manejo de higiene menstrual) fuera insegura (IC del 95 % [ORA: 0,16 (0,045- 0,57), $p = 0,005$]).(13) . Otro estudio que demuestra esta relación es Zelalem et al que menciona que las menores de 15 años tenían 1.61 veces más probabilidades de tener malas prácticas de higiene menstrual 1.61(1.18- 2.21)(16) . Del mismo modo Worku et en su estudio evidenció que las adolescentes de 17 años o más (OR: 2,13; IC del 95 %: 1,32; 3,44) tenían el doble de probabilidades de tener buenas prácticas de higiene menstrual que las menores de 16 años(18). Los antecedentes respaldan la asociación de la variable edad con las practicas de higiene menstrual ahondados en la idea de que a mayor madurez psicosocial que permite que las niñas mayores tengan una mayor oportunidad de compartir más información, adquirir conocimientos adecuados sobre higiene menstrual y prepararse para demostrar prácticas de higiene seguras durante su menstruación, en comparación con las niñas de edades más tempranas. Como se puede observar la variable edad en nuestros antecedentes no contemplan grupos etarios homogéneos como en nuestro estudio, esta sería la explicación más evidente de esta discrepancia de resultados con nuestro estudio.

Por otro lado, la variable grado académico está estrechamente relacionado con la edad en las instituciones educativas de nuestro país, esto genera un problema de multicolinealidad si se analizara simultáneamente a ambas variables, por lo cual esta variable grado académico se excluyó del análisis multivariado y además cabe resaltar que no hubo una asociación estadística significativa en el análisis bivariado lo que le impedía ingresar a la variable grado académico en el análisis de regresión. Sin embargo esto contrasta con nuestros antecedentes que evidencian que las estudiantes de undécimo y duodécimo grado tenían 2,23 veces más probabilidades de tener un buen conocimiento de la menstruación y su manejo higiénico que aquellas [AOR = 2,23, IC del 95 %: (1,19-4,16)] de noveno y décimo grado(9), este resultado probablemente se dé porque en el estudio no se tomó en cuenta la variable edad y sí el grado académico; o porque el tema de higiene menstrual está siendo abordada de la misma forma en todos los grados . Estos hallazgos difieren de los reportados en otros estudios donde el avance académico se asoció con mejores prácticas, posiblemente debido a una mayor madurez cognitiva y psicológica, también una mayor experiencia menstrual en los grados superiores. En el contexto del presente estudio, la ausencia de relación significativa sugiere la necesidad de fortalecer la educación menstrual en todos los niveles de secundaria adecuados a su edad.

Mientras tanto la variable recibir dinero de los padres no se asoció significativamente durante el análisis bivariado, además la falta de variabilidad de ambas categorías siendo

la categoría “NO” solo el 9.54% impiden realizar comparaciones confiables y válidas. Sin embargo esta variable en los estudios internacionales donde se observó que las estudiantes que no contaban con dinero de bolsillo de la familia (AOR 0,36: IC del 95%, 0,309- 0,989) tenían un 64% menos de probabilidades de tener malas prácticas que los estudiantes que si contaban con este factor(14); contar con un soporte económico se asocia a tener acceso a productos de higiene menstrual que se requieren, esto podría explicarse porque en el contexto urbano donde se llevó a cabo nuestro estudio casi todas las participantes tenían el soporte económico de sus padres lo que les permitía adquirir los productos de higiene menstrual.

La religión también mostró no tener significancia estadística en el análisis bivariado además hubo un alto porcentaje de los datos solo en una categoría lo que genera un problema de baja variabilidad, esto se da principalmente porque en el Perú según el Instituto de estudios peruanos para el 2024 la religión católica es la más predominante y la presencia de esta es mayor en los residentes del norte y sur del país como lo es el Cusco, este resultado concuerda con nuestros antecedentes quienes tampoco encontraron una asociación significativa entre la religión y las prácticas de higiene menstrual . (50)

Modelo educativo: las participantes que estudiaban en el colegio de puras mujeres cRP 0.57 IC95% (0.38-0.84; p 0.005) tienen 43 % menos probabilidad de presentar malas prácticas que las de colegios mixtos. Este hallazgo puede explicarse porque los espacios educativos exclusivamente femeninos suelen generar un ambiente de mayor confianza y libertad para dialogar sobre la menstruación favoreciendo así la educación entre pares, reduciendo el estigma social. Así mismo, estas instituciones tienden a incorporar con mayor frecuencia actividades de educación en salud sexual y reproductiva, dirigidas específicamente a la población femenina, lo cual mejora los conocimientos y, en consecuencia, las prácticas higiénicas menstruales; es decir atendiendo de forma directa las necesidades de sus estudiantes. Estos resultados coinciden Con hallazgos encontrados por estudios realizados por UNICEF(10) que menciona que un entorno libre de estigmas de genero crea un ambiente de amigable con este tipo de temas (9).Sin embargo nuestro estudio es uno de los pocos estudios que considera esta variable.

Factores relacionados con la familia

Nivel de educación superior del padre cRP 0.14 IC95%(0.05-0.36; p<0.001) representó ser un factor protector en el análisis bivariado lo que concuerda con nuestros antecedentes como por ejemplo Ahmed , evidenció que las adolescentes cuyos padres tenían estudios

universitarios o superiores tuvieron un 72 % [ORa: 0,28, IC del 95 %: 0,10-0,88, $p = 0,03$] menos de probabilidad de manejar su menstruación de forma insegura(14). Esto se explica porque las personas con estudios superiores tienen acceso a información científica confiable y que con dichos conocimientos podrían orientar de mejor manera a sus hijas.

El nivel de educación de la madre resultó ser un factor protector dado que nuestro estudio mostró que cuando las adolescentes tenían madres con Educación superior aRP 0.06 IC95%(0.01-0.40) $P=0.003$ tenían 94% menos riesgo de presentar mala práctica de higiene menstrual que aquellas cuyas madres no tenían educación esto concuerda con los estudios de Naol Daniel et al que menciona aquellas cuyas madres tenían estudios universitarios o superiores tenían 3,3 veces (ORa = 3,30; IC del 95 %: 1,28- 8,50) más probabilidades de tener buenas prácticas(11), esto se debe a que estas madres con estudios superiores tienen acceso a información científica y actualizada sobre los temas que les incumbe, además tienden a transmitir estos conocimientos a sus hijas y orientarlas de mejor manera sobre el manejo de la higiene menstrual y temas afines, esto está respaldado por estudios realizados por Unicef(10). También porque son las madres quienes son las primeras en brindar este tipo de información a sus hijas.

La variable Tamaño familiar cRP 0.52 IC95% (0.29-0.91; $p=0.024$) evidenció una asociación significativa en el modelo crudo donde se observó que pertenecer a una familia donde el número de miembros eran de 4 a 6 personas representaba ser un factor protector, es decir estas participantes tenían 48% menos probabilidades de tener malas prácticas de higiene menstrual que aquellas cuyo núcleo familiar estaba conformado por menos de 4 personas. Esto concuerda con nuestros antecedentes que mencionan que tener 5 o más miembros en la familia (AOR = 0,61, IC = 0,37–0,98) resulta ser un factor protector para tener malas prácticas de higiene menstrual (12); esto podría deberse que tener a disposición a más personas del entorno de confianza para platicar de temas como la menstruación hace que el conocimiento respecto al tema sea mayor y por ende las prácticas sean mejores, además tener 4 o más miembros en la familia podría significar la presencia de hermanas mayores que por su mayor experiencia menstrual y madurez orientan a las adolescentes de manera más segura .

Factores relacionados con el conocimiento sobre la menstruación

Nivel de conocimiento de la menstruación insuficiente representó ser el factor de riesgo más fuerte demostrando que las adolescentes que tengan conocimientos insuficientes sobre la menstruación tienen 5.5 veces más probabilidades de tener malas prácticas de

higiene menstrual aRP 5.47 IC95%(2.66-11.28)P= <0.001; esto coincide con todos los estudios realizados a nivel internacional como el de Naol et al cuyo estudio reveló que las adolescentes con un buen conocimiento sobre la menstruación tuvieron 2,9 veces (OR = 2,94; IC 95 %: 1,69; 5,13) más probabilidades de practicar una buena higiene menstrual que aquellas con un conocimiento deficiente(11); Shikur ,encontró que las estudiantes que tenían un buen conocimiento sobre la menstruación y su manejo higiénico tenían 1,73 veces más probabilidades de practicar una buena higiene menstrual que quienes no contaban dichos conocimientos [AOR = 1,73, IC del 95 %: (1,07–2,80)](9); además Abdissa et al encontró que las adolescentes que tenían conocimiento pobre sobre la menstruación tenían 2,1 más veces de tener malas prácticas de higiene menstrual OR 2.12 IC 95%(1.13-3.98)(17); de la misma forma Mamani Santillán nuestro antecedente peruano demostró que las variables nivel de conocimiento y prácticas sobre la higiene menstrual, se relacionan significativamente (p = 0,000) donde el nivel de conocimiento fue bajo así como también fueron las inadecuadas prácticas. Esta asociación del nivel de conocimiento y las prácticas de higiene menstrual refuerza que la mejor comprensión de la fisiología de la menstruación y de cómo manejarla puede ayudar a combatir los tabúes e impacto social negativos en la práctica de higiene menstrual.

ya que las adolescentes que comprenden los procesos biológicos asociados a la menstruación suelen presentar una conducta más apropiada respecto a la frecuencia de cambio de los insumos higiénicos, el aseo genital y el manejo de la incomodidad y el dolor menstrual (citar autores). Por ello, el fortalecimiento de intervenciones educativas antes o durante el inicio de la menarquia resulta fundamental para promover prácticas de higiene apropiadas.

Desde una perspectiva de salud pública, estos resultados subrayan la necesidad de implementar estrategias educativas sistemáticas en las instituciones educativas, acompañadas de orientación familiar y acceso oportuno a materiales higiénicos. Tales acciones no solo contribuyen a mejorar la higiene menstrual, sino que favorecen el bienestar físico, emocional y social de las adolescentes, promoviendo su autonomía y participación informada.

Finalmente, el hallazgo de que el nivel de conocimiento insuficiente constituye el factor de riesgo más fuerte justifica la priorización de programas de educación menstrual dentro de las políticas de salud y educación. El enfoque preventivo y de empoderamiento resulta esencial para mejorar la calidad de vida de las adolescentes y reducir inequidades asociadas a la menstruación.

Fuente de información sobre la menstruación, aunque en el modelo crudo haber recibido información sobre la menstruación de las hermanas/ amigas cRP 1.86 (1.14-3.02) $p=0.012$; haber recibido información de otros (redes sociales/medios de comunicación) cRP 2.16, IC 95% (1.05-4.40) $p=0.034$ contribuían a la mala práctica de higiene menstrual, sin embargo, en el modelo ajustado esta relación no tuvo significancia estadística en nuestro estudio. Lo que contrasta con nuestro antecedente Ahmed(2020) en donde evidenciaron que cuando la madre es la fuente de información sobre la menstruación 0,65(0,35, 1,21) tienen 35% menos probabilidades de que su práctica fuera insegura. Pero es importante mencionar que recibir información de una fuente confiable mejora las prácticas de higiene menstrual, tanto las amigas como las redes sociales son fuentes informales que no solo pueden transmitir información inexacta sino también creencias y mitos erróneos, además las amigas generalmente son de la misma edad que también manejan información no científica; esto está respaldado por información brindada por Unicef en estudios que llevó a cabo sobre la higiene menstrual donde menciona que la información obtenida por pares puede contener datos inexactos y estigmatizantes (3)

La persona con quien conversa sobre la menstruación, al evaluarse esta variable se vio que no conversar con nadie y conversar solo con sus amigas representa aRP 1.88 y aRP 3.65 respectivamente más veces de tener malas prácticas de higiene menstrual, esto comparado a conversar con sus padres, este resultado es coincidente con estudios internacionales como el de Naol que reportó que las adolescentes que conversaron sobre la menstruación con sus padres tuvieron 2,4 veces (OR = 2,42; IC 95 %: 1,45; 4,04) más probabilidades de practicar una buena higiene menstrual que aquellas que no lo hacían(11). Esto sería explicado porque conversar con los padres constituye una fuente primaria y confiable de información, que orienta a las adolescentes hacia el manejo adecuado de su menstruación. Así mismo, el diálogo abierto dentro del hogar permite brindar apoyo emocional, quebrar mitos y creencias erróneas, además permite asegurar el acceso a productos e insumos de higiene necesarios. Estos resultados están respaldados por estudios realizados por UNICEF y la OMS (2021)(3), quienes destacan que la participación familiar en la educación menstrual contribuye al desarrollo de prácticas saludables, mejora la confianza de las adolescentes y disminuye los estigmas culturales asociados a la menstruación.

El momento de la recepción de información sobre la menstruación por primera vez en este caso después de la menarquia aRP 2.25 IC95%(1.47-3.44) $p<0.001$ representa un factor de riesgo para realizar malas prácticas de higiene menstrual lo cual concuerda con el estudio realizado por Abdissa que evidenció que las adolescentes que recibieron

información sobre la menstruación antes de la menarquia (ORA = 2,17; IC del 95 %: 1,18-3,96) tenían 2, 1 veces más probabilidades de practicar una higiene menstrual adecuada (17) .Esta relación estaría justificada porque tener una experiencia inapropiada y traumática de la menarquia los lleva a recurrir a fuentes de información no formales como consejos de amigas y redes sociales experiencia inapropiada

Factores Ginecológicos:

Duración de la menstruación cRP 1.33; IC95%(1.13-1.56; $p < 0.001$) se asoció significativamente con las prácticas de higiene menstrual como un factor de riesgo sin embargo en el modelo ajustado esta asociación perdió significancia estadística. Esta asociación también fue demostrada por Belaynesh que evidenció que las adolescentes cuyo flujo menstrual era mayor de 5 días tenían 2.5 (1,66-3,80) $P < 0,001$ veces más riesgo de presentar malas prácticas de higiene menstrual comparado con las que tenían un flujo menstrual menor de 3 días; esto principalmente se deba a que a mayor número de días de sangrado menstrual implica mayor requerimiento de productos higiénicos como toallas higiénicas.

Edad de la menarquia se asoció con las malas prácticas de higiene menstrual representando cRP 1.33 más veces de tener malas prácticas de higiene menstrual , donde se vio que en el modelo crudo se asocia significativamente representando 1.3 veces más riesgo de malas prácticas de higiene menstrual, esto contrasta con el estudio realizado por Belayneh donde no se encontró asociación estadística significativa.

4.4. Conclusiones

Se ha identificado que los factores sociodemográficos, factores relacionados con la familia, y los factores relacionados con el conocimiento sobre la menstruación están asociados con las prácticas de higiene menstrual en las mujeres de 12 a 17 años de dos colegios del Cusco, 2025. Estos hallazgos evidencian la importancia y necesidad de considerar múltiples factores asociados a las prácticas de higiene menstrual para abordarlos en las políticas de salud pública y de educación

La prevalencia de malas practicas de higiene menstrual en mujeres de 12 a 17 años en dos colegios del Cusco, 2025 fue de 21%. Este hallazgo destaca que aproximadamente la cuarta parte de la población estudiada presenta este tipo de prácticas, al mismo tiempo que resalta la importancia de implementar o reforzar programas que aborden el problema

directamente, considerando que las malas prácticas de higiene menstrual es un problema de salud pública en el distrito del Cusco.

Se confirmó que la procedencia rural es el principal factor sociodemográfico asociado a las prácticas de higiene menstrual en las mujeres de 12 a 17 años en dos colegios del Cusco, 2025. Los resultados de este estudio coinciden con la literatura existente que establece que la procedencia rural es uno de los principales factores de riesgo de las malas prácticas de higiene menstrual. Así mismo subraya la necesidad de adoptar estrategias y medidas preventivas dirigidas a la población de mujeres de 12 a 17 años principalmente de áreas rurales para mitigar el riesgo de malas practicas y mejorar su calidad de vida.

El análisis realizado en las mujeres de 12 a 17 años de dos colegios del Cusco, 2025; ha demostrado que el principal factor relacionado con la familia es el grado de educación de la madre. Este hallazgo coincide con investigaciones previas que evidenciaron que el grado académico de los padres son factores determinantes en las prácticas de higiene menstrual. Por lo tanto, es fundamental realizar intervenciones educativas de higiene menstrual no solo en las adolescentes sino también en sus madres o tutores.

Se confirmó que el nivel de conocimiento sobre la menstruación e higiene menstrual es el principal factor relacionado al conocimiento sobre la menstruación en mujeres de 12 a 17 años de dos colegios del Cusco,2025. Este hallazgo resalta la importancia de realizar intervenciones no solo en los establecimientos de salud de primer nivel sino también en las instituciones educativas para tocar el tema de higiene menstrual y menstruación de manera más sencilla y fácil de entender.

No se pudo confirmar que el principal factor ginecológico asociado a las practicas de higiene menstrual sea la edad de la menarquia, esto no significa que esta variable no se relaciona a las prácticas de higiene menstrual, sino que probablemente se necesita realizar mas estudios del mismo tipo para evaluar esta relación.

4.5. Sugerencias

Al Gobierno peruano

Se sugiere la reglamentación de la Ley n.º 31148 “Ley que promueve y garantiza el manejo de la higiene menstrual de niñas, adolescentes y mujeres vulnerables» norma que declara de interés nacional el acceso universal, igualitario, gratuito y progresivo a productos de gestión menstrual para niñas, adolescentes y mujeres en situación de pobreza y pobreza extrema. Además, establece la supervisión de los materiales utilizados en la producción de los insumos de gestión menstrual, garantizando que cumplan con los estándares de calidad requeridos y la creación de un Observatorio de Gestión Menstrual para generar datos, estadísticas e información científica que contribuyan a la elaboración de políticas públicas en esta materia. Esto permitirá que todas las mujeres tengan acceso a una salud menstrual digna.

Al Gerente Regional de Salud Cusco y directorio de la Gerencia Regional de Salud (GERESA) Cusco:

Se recomienda implementar instrumentos que identifiquen las malas prácticas de higiene menstrual durante la atención de las adolescentes. Estas acciones permitirán la identificación oportuna de mujeres en situación de riesgo de malas prácticas de higiene menstrual y facilitarán la intervención oportuna de educación temprana de este tema.

A las direcciones de Redes Integradas de salud (DIRIS) y Microredes de salud Cusco

Se sugiere implementar programas o incrementar a las ya existentes orientaciones en salud menstrual y acceso a productos de higiene menstrual gratuitos para prevenir malas prácticas de higiene menstrual; abordando temas como la menstruación e higiene menstrual en los establecimientos del primer nivel. Dichos programas deben promover el desarrollo de habilidades y conocimientos sobre higiene menstrual adecuadas. También se recomienda incluir a los padres de familia o tutores en estas intervenciones reconociendo el rol del entorno social en el bienestar de las adolescentes. Estas estrategias pueden contribuir a disminuir la prevalencia de malas prácticas de higiene menstrual, fortalecer la salud menstrual y generar redes de apoyo que actúen como factores protectores frente a las malas prácticas de higiene menstrual.

A los jefes de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) del Cusco, en coordinación con el Ministerio de educación (Minedu)

Desarrollar e implementar programas de capacitación dirigidos al personal del primer nivel de atención y docentes de las instituciones educativas orientados en el abordaje del manejo

de la higiene menstrual y menstruación. Estas capacitaciones deberían incluir contenidos prácticos sobre la aplicación y reconocimiento de los productos de higiene menstrual, estrategias de comunicación empática y libre de estigmas, así como el fortalecimiento de competencias en educación emocional, consejería breve y coordinación intersectorial para el manejo integral. El fortalecimiento de estas capacidades contribuirá a mejorar la detección temprana de factores de riesgo asociados al conocimiento y ginecológicos, lo que permitirá brindar una atención más integral y prevenir problemas de salud y problemas sociales como el ausentismo escolar.

A las instituciones educativas del Cusco

Se sugiere desarrollar en su plan curricular temas de higiene menstrual y menstruación que sean didácticos y fáciles de entender; así también la realización de talleres más frecuentes sobre temas de salud e higiene menstrual, tanto para las adolescentes como para sus padres, estos talleres deben realizarse desde grados cercanos a la menarquia para que el acceso a la información se dé de forma más temprana y oportuna. Así mismo se debe fomentar la comunicación madre e hija sobre estos temas.

A la comunidad científica del área de medicina humana y ciencias de la salud

se le sugiere realizar más estudios respecto al tema que sean multicéntricos y multidimensionales, que usen instrumentos adecuados al contexto. Además, los futuros estudios podrían realizarse en grupos etarios de mayor edad para tener una visión más general de estas prácticas y todas estas investigaciones permitirían tener una mejor percepción de la prevalencia y los factores relacionados, lo que nos permitiría realizar mejores intervenciones gracias a la evidencia generada.

A los padres de familia de las adolescentes

se sugiere solicitar orientación en los centros de salud de primer nivel sobre temas afines de menstruación, higiene menstrual y conocimiento de productos de higiene menstrual ; esto permitirá orientar a las adolescentes desde un entorno familiar con información científica y segura para el manejo de la higiene menstrual

BIBLIOGRAFIA

1. ONU Mujeres. Pobreza asociada a la menstruación: por qué millones de niñas y mujeres no pueden permitirse los productos menstruales [Internet]. 2025 [citado 23 oct 2025]. Disponible en: <https://www.unwomen.org/es/articulos/articulo-explicativo/pobreza-asociada-a-la-menstruacion-por-que-millones-de-ninas-y-mujeres-no-pueden-permitirse-los-productos-menstruales>
2. JMP, UNICEF, WHO. Lista larga de opciones de objetivos, metas e indicadores para el futuro monitoreo mundial del agua, el saneamiento y la higiene. 2012.
3. UNICEF. Guía para la promoción de la salud e higiene menstrual. 2021.
4. World Bank. Menstrual Health and Hygiene [Internet]. [citado 9 may 2025]. Disponible en: <https://www.worldbank.org/en/topic/water/brief/menstrual-health-and-hygiene>
5. UNICEF. 95% de niñas y adolescentes sienten incomodidad en el colegio durante su periodo menstrual [Internet]. [citado 4 abr 2025]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/ninas-y-adolescentes-menstruacion-barrera-incomodidad>
6. de Oliveira VC, Pena ÉD, Nepomuceno de Andrade G. Acceso y prácticas de higiene menstrual en América Latina: revisión de alcance. Revista Latino-Americana de Enfermagem (RLAE). 2023.
7. Plan International Perú. Tres años después: Ley para la salud menstrual digna sigue sin reglamentarse [Internet]. [citado 4 abr 2025]. Disponible en: <https://www.planinternational.org.pe/noticias/tres-a%C3%B1os-despu%C3%A9s-ley-para-la-salud-menstrual-digna-sigue-sin-reglamentarse>
8. 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–2023 [Internet]. 21 dic 2023 [citado 22 abr 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/21010>
9. Shumie ZS, Mengie ZA. Menstrual hygiene management knowledge, practice and associated factors among school girls, Northeast Ethiopia. PLoS ONE. 19 jul 2022;17(7):e0271275.
10. IEP, UNICEF. Retos e impactos del manejo de higiene menstrual para niñas y adolescentes en el contexto escolar [Internet]. 2020 [citado 23 mar 2025]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/informes/retos-e-impactos-del-manejo-de-higiene-menstrual-para-ninas-adolescentes-escuela>

11. Daniel N, Kejela G, Fantahun F, Desalegn M, Guteta F. Menstrual hygiene management practice and its associated factors among in-school adolescent girls in Western Ethiopia. *Contraception and Reproductive Medicine*. 3 ene 2023;8(1):1.
12. Bhusal CK. Practice of Menstrual Hygiene and Associated Factors among Adolescent School Girls in Dang District, Nepal. *Advances in Preventive Medicine*. 24 jul 2020;2020:1292070.
13. Ahmed Shallo S, Willi W, Abubeker A. Factors affecting menstrual hygiene management practice among school adolescents in Ambo, Western Ethiopia, 2018: a cross-sectional mixed-method study. *Risk Management and Healthcare Policy*. 15 sep 2020;13:1579–1587.
14. Alemayehu A, Ahmed A, Abdalla M. Evaluación de las prácticas de higiene menstrual y factores asociados entre estudiantes de secundaria en la región de Harari, Etiopía Oriental, 2019. *medRxiv* [Internet]. 2020 [citado fecha]. Disponible en: <https://doi.org/10.1101/2020.03.16.20036913>
15. Khan Z, Ahmad S, Singh JV, Dwivedi AD. Evaluation of menstrual hygiene management practices and sociocultural constraints among adolescent school girls in rural northern India. *International Journal of Community Medicine and Public Health*. Mar 2019;6(3). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20190559>
16. Belayneh Z, Mekuriaw B. Knowledge and menstrual hygiene practice among adolescent school girls in southern Ethiopia: a cross-sectional study. *BMC Public Health*. 29 nov 2019;19:1595.
17. Bulto GA. Knowledge on menstruation and practice of menstrual hygiene management among school adolescent girls in central Ethiopia: a cross-sectional study. *Risk Management and Healthcare Policy*. 5 mar 2021;14:911–923.
18. Worku Y, Kassa GM, Mekonen B, Desta M, Bishaw KA, Gedfaw M, et al. Menstrual hygiene management practice and associated factors among high school and preparatory school adolescent students in Debre Markos town, Northwest, Ethiopia: a mixed-method study. *BMC Women's Health*. 25 jul 2024;24:420.
19. Zarzosa Soto V. Factores asociados al manejo de la higiene menstrual en adolescentes mujeres de una institución educativa estatal del Callao, Perú. *Universidad Nacional Mayor de San Marcos*. 18 feb 2024.
20. Mamani Santillan JJ, Ochoa Pacherras LC. Nivel de conocimiento y prácticas de la higiene menstrual en adolescentes de una institución educativa nacional de Ancón. 2024 [Internet]. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/43279/Mamani%20Santillan>

[%20Jessica%20Joselin%20-%20Ochoa%20Pacherres%20Luz%20Cristal.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

21. World Medical Association. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas con participantes humanos [Internet]. [citado 9 jun 2025]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/polices-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
22. Comisión Nacional para la protección de los sujetos humanos de investigación biomédica y comportamental. Informe Belmont: principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación. 2003.
23. Hall JE. Guyton y Hall. Compendio de fisiología médica. Elsevier Health Sciences; 2021. 737 p.
24. Daher A, Albaini O, Siff L, Farah S, Jallad K. Intimate hygiene practices and reproductive tract infections: a systematic review. Gynecol Obstet Clin Med. 1 sep 2022;2(3):129–135.
25. FDA. Información sobre los tampones y cómo usarlos con seguridad [Internet]. 2 jul 2025 [citado 17 jul 2025]. Disponible en: <https://www.fda.gov/consumers/articulos-para-el-consumidor-en-espanol/informacion-sobre-los-tampones-y-como-usarlos-con-seguridad>
26. UNICEF. La salud menstrual de niñas, adolescentes y mujeres, en 10 cifras [Internet]. [citado 13 jul 2025]. Disponible en: <https://www.unicef.org/colombia/historias/salud-menstrual-en-10-cifras>
27. Cybertesis UNMSM [Internet]. [citado 16 jul 2025]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/item/115a2d5f-0b59-4cfb-ac2c-212c91f17dbc>
28. UNESCO. Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad: un enfoque basado en la evidencia [Internet]. [citado 27 mar 2025]. Disponible en: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000265335>
29. UNICEF. 95% de niñas y adolescentes sienten incomodidad en el colegio durante su periodo menstrual [Internet]. [citado 27 mar 2025]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/ninas-y-adolescentes-menstruacion-barrera-incomodidad>
30. UNFPA. La menstruación y derechos humanos — Preguntas frecuentes [Internet]. [citado 27 mar 2025]. Disponible en: <https://www.unfpa.org/es/menstruacion-preguntas-frecuentes>
31. Defensoría del Pueblo (Perú). Niñez y adolescencia [Internet]. [citado 14 jul 2025]. Disponible en: https://www.defensoria.gob.pe/grupos_de_proteccion/ninez-adolescencia-y-adultos-mayores/

32. Congreso de la República (Perú). Ley que promueve y garantiza el manejo de la higiene menstrual de niñas, adolescentes y mujeres vulnerables — LEY N° 31148 [Internet]. [citado 27 mar 2025]. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/dispositivo/NL/undefined/dispositivo/NL/1939914-1>
33. UNICEF. Manual de higiene y salud menstrual para niñas, niños y adolescentes. 2020.
34. Anbesu EW, Asgedom DK. Prácticas de higiene menstrual y factores asociados entre adolescentes en África subsahariana: revisión sistemática y metanálisis. 2023 [citado 27 mar 2025]. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9817285/>
35. Belayneh Z, Mekuriaw B. Knowledge and menstrual hygiene practice among adolescent school girls in southern Ethiopia: a cross-sectional study. BMC Public Health. 29 nov 2019;19:1595.
36. Mohammed S, Larsen-Reindorf RE, Awal I. Menstrual hygiene management and school absenteeism among adolescents in Ghana: results from a school-based cross-sectional study in a rural community. International Journal of Reproductive Medicine. 27 abr 2020;2020:6872491.
37. Habtegiorgis Y, Sisay T, Kloos H, Malede A, Yalew M, Arefaynie M, et al. Menstrual hygiene practices among high school girls in urban areas in Northeastern Ethiopia: a neglected issue in water, sanitation, and hygiene research. PLoS ONE. 9 jun 2021;16(6):e0248825.
38. Sahiledengle B, Atlaw D, Kumie A, Beressa G, Tekalegn Y, Zenbaba D, et al. Earning pocket money and girls' menstrual hygiene management in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. BMC Women's Health. 4 jul 2022;22:271.
39. Ha MdAT, Alam MdZ. Menstrual hygiene management practice among adolescent girls: an urban–rural comparative study in Rajshahi division, Bangladesh. BMC Women's Health. 23 mar 2022;22:86.
40. Yalew M, Adane B, Arefaynie M, Kefale B, Damtie Y, Mitiku K, et al. Menstrual hygiene practice among female adolescents and its association with knowledge in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. PLoS ONE. 4 ago 2021;16(8):e0254092.
41. Shibeshi BY, Emiru AA, Asresie MB. Disparities in menstrual hygiene management between urban and rural schoolgirls in Northeast, Ethiopia. PLoS ONE. 30 sep 2021;16(9):e0257853.
42. Adane Y, Ambelu A, Azage Y, Mekonnen Y. Menstrual hygiene management practices among schoolgirls in resource-limited settings of Bahir Dar City

- administration, Northwestern Ethiopia. Women's Health. 18 dic 2024;20:17455057241308343.
43. NICHD. Menstruación y problemas menstruales: información sobre el estado [Internet]. 2020 [citado 29 mar 2025]. Disponible en: <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/menstruation/informacion>
 44. National Cancer Institute (NCI). Definición de adolescente — Diccionario de cáncer del NCI [Internet]. 2011 [citado 1 abr 2025]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/adolescente>
 45. RAE. Diccionario de la lengua española (2001) — práctico, práctica [Internet]. 2024 [citado 1 abr 2025]. Disponible en: <https://www.rae.es/drae2001/pr%C3%A1ctico>
 46. RAE. Diccionario de la lengua española (2001) — higiene [Internet]. 2024 [citado 1 abr 2025]. Disponible en: <https://www.rae.es/drae2001/higiene>
 47. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. McGraw Hill Education; 2014. Vol. 1. 600 p.
 48. Girma R, Cheru A, Adare Mengistu D, Bayu K, Dirirsa G, Temesgen S, et al. Menstrual hygiene management practice and associated factors among secondary school girls in eastern Ethiopia: the influence of water, sanitation and hygiene facilities. Women's Health. 8 sep 2024;20:17455057241275606.
 49. Norma técnica de salud para la atención integral de salud de adolescentes [Internet]. [citado 15 oct 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/1091057-norma-tecnica-de-salud-para-la-atencion-integral-de-salud-de-adolescentes>
 50. Estudios de Opinión IEP. Informe de opinión Noviembre 2024 [Internet]. 2024 [citado 16 oct 2025]. Disponible en: <https://estudiosdeopinion.iep.org.pe/informe/noviembre-2024/>

Anexo 1: Matriz de consistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema	Objetivo	hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	Metodología	Recolección
PG: ¿Cuáles son los factores asociados a las prácticas de higiene menstrual en mujeres de 12 a 17 años de dos colegios del Cusco, 2025?	OG: Determinar los factores asociados a las prácticas de higiene menstrual en mujeres de 12 a 17 años de dos colegios del Cusco, 2025	HG: Los factores sociodemográficos (procedencia urbana, edad, grado académico.), los factores familiares(nivel de educación de la madre, tamaño familiar), los factores relacionados con el conocimiento de la menstruación(conocimiento de la menstruación, fuente de información sobre la menstruación, momento de recepción de la información por primera vez) y el factor ginecológico(edad de la menarquía) se asocian significativamente con las prácticas de higiene menstrual en adolescentes mujeres de dos colegios del Cusco, 2025.	Variable Dependiente			Tipo de estudio	La ficha de recolección de datos consta de 4 partes que estarán descritas con números: 1,2,3,4, la parte 1 consta de los datos personales del adolescente que se obtendrá de su DNI y ficha de matrícula, la parte 2 contemplará los datos sobre la información de la menstruación y datos ginecológicos, parte 3 corresponde al cuestionario de conocimientos sobre la menstruación e higiene menstrual, parte 4 corresponde al cuestionario sobre las prácticas de higiene menstrual
			PRÁCTICAS DE HIGIENE MENSTRUAL		a) Buenas prácticas b) Malas prácticas	Cuantitativo, de alcance correlacional	
			Variables independientes				
			EDAD	Factores sociodemográficos	En años cumplidos	Diseño	

			GRADO ACADEMICO		a. Primero de secundaria b. Segundo de secundaria c. Tercero de secundaria d. Cuarto de secundaria e. Quinto de secundaria	Observacional: no experimental	
			PROCEDENCIA		a) rural b) urbano		
			RECIBIR DINERO DE PADRES		a) si b) no		
			MODALIDAD EDUCATIVA		a) mixto b) diferenciado: solo mujeres		
PE1. ¿Cuál es la prevalencia de las prácticas de higiene menstrual en mujeres de 12 a 17 años de dos colegios del Cusco, 2025?	OE1. Determinar la prevalencia de las prácticas de higiene menstrual en mujeres de 12 a 17 años de dos colegios del Cusco, 2025	HE1. La prevalencia de las prácticas de higiene menstrual en mujeres de 12 a 17 años de dos colegios del Cusco, 2025 es del 40%	NIVEL DE CONOCIMIENTO	factores relacionados con el conocimiento sobre menstruación e higiene menstrual	a) Conocimiento sólido b) Conocimiento deficiente	Transversal	Plan de Análisis de datos
			MOMENTO QUE RECIBIÓ INFORMACION		a) Antes de la primera menstruación b) Al ocurrir su propia menstruación c) Aún no le han dado información		
			Fuente de información		a) Madre b) Hermana/ amigas d) Escuela(profesores) e) Otro f) Aún no le han dado información	Unidad de análisis	Recolección de Datos del ESTUDIO PRINCIPAL La recolección de datos para el estudio principal se realizará mediante la aplicación de los instrumentos validados de 'Prácticas de Higiene Menstrual' y 'Conocimientos de Higiene Menstrual' a la muestra definitiva de alumnas de secundaria de las instituciones educativas Comercio 41 y Simón Bolívar del Distrito del Cusco. Previo a la aplicación, se gestionarán los permisos oficiales de
			PERSONA CON QUIEN CONVERSA SOBRE LA MENSTRUACIÓN		a) Padres b) Amigas c) Profesores d) No converso con nadie		

PE2: ¿Cuál es la principal característica sociodemográfica (procedencia, edad, grado académico, recibir dinero de padres o familiares, modalidad educativa) de las prácticas de higiene menstrual en mujeres de 12 a 17 años de dos colegios del Cusco, 2025?	2. Identificar la principal característica sociodemográfica (procedencia, edad, grado académico, recibir dinero de padres o familiares, modalidad educativa) asociada a las prácticas de higiene menstrual en mujeres de 12 a 17 años de dos colegios del Cusco, 2025	2 La edad y el grado académico son características sociodemográficas que se asocian significativamente a las prácticas de higiene menstrual en mujeres de 12 a 17 años de dos colegios del Cusco, 2025 de dos colegios del Cusco, 2025.	GRADO DE INSTRUACCION DEL PADRE	Factores relacionados con la familia	a. Sin estudios b. Primaria c. Secundaria d. Superior técnico o universitario	Población	las direcciones de ambas instituciones. Simultáneamente, se procederá a la obtención del consentimiento informado de los padres de familia y el asentimiento informado de las alumnas participantes, asegurando que comprenden los objetivos y el carácter voluntario de su participación. Para facilitar la logística y minimizar la interrupción del calendario académico, la recolección de datos en cada colegio se llevará a cabo en un solo día, en horarios y ambientes previamente coordinados con la administración de cada institución. Los datos recolectados en esta fase constituirán la base para el análisis estadístico y la consecución de los objetivos del estudio
			GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE		a. Sin estudios b. Primaria c. Secundaria d. Superior técnico o universitario	Criterios de selección	
			TAMAÑO FAMILIAR	Factores ginecológicos	a) Pequeña b) Mediana c) Grande	Criterios de inclusión -Adolescentes matriculadas en el año 2025 -Adolescentes de grados académicos de primero, segundo, tercero, cuarto y quinto de secundaria -Adolescentes que tengan consentimiento informado firmado por sus padres criterios de exclusión -Adolescentes que no cuenten con consentimiento informado -Adolescentes ausentes el día de la aplicación de cuestionarios	
3. PE3: ¿Cuál es el principal factor relacionado con los conocimientos con la menstruación (nivel de conocimiento, fuente de información, persona con quien conversa sobre la menstruación, momento que recibió la información) asociado a las prácticas de higiene menstrual en mujeres de 12 a 17 años de dos colegios del Cusco, 2025?	3.Determinar principal factor relacionado con el conocimiento (nivel de conocimiento, fuente de información, persona con quien conversa sobre la menstruación, momento que recibió la información) asociado a las prácticas de higiene menstrual en mujeres de 12 a 17 años de dos colegios del Cusco, 2025	3. El nivel de conocimiento de la menstruación, fuente de información sobre la menstruación y momento de recepción de la información por primera vez, son las principales características relacionadas con el conocimiento que se asocian significativamente	EDAD DE MENARQUIA		Edad en años		

		a las prácticas de higiene menstrual en mujeres de 12 a 17 años de dos colegios del Cusco, 2025.de dos colegios del Cusco, 2025	DIAS DE SANGRADO MENSTRUAL		Número de días		
4. PE4: ¿Cuál es el principal factor relacionado con la familia (grado de instrucción del padre, grado de instrucción de la madre, Tamaño familiar) asociado a las prácticas de higiene menstrual en mujeres de 12 a 17 años de dos colegios del Cusco, ¿2025?	4. OE4: Identificar el principal factor relacionado con la familia (grado de instrucción del padre, grado de instrucción de la madre, tamaño familiar) asociado a las prácticas de higiene en mujeres de 12 a 17 años de dos colegios del Cusco, 2025	4 El grado de instrucción de la madre es la principal característica relacionada con la familia asociado a las prácticas de higiene menstrual en mujeres de 12 a 17 años en dos colegios del Cusco, 2025	<div>JUSTIFICACIÓN</div> <p>La higiene menstrual es un problema de salud pública, así como un tema de derechos humanos, las malas prácticas de esta conllevan a problemas de salud como las infecciones urinarias e infecciones en el aparato reproductor de las mujeres menstruantes ya sea por falta de suministros menstruales o por contar con instalaciones precarias para llevar a cabo las prácticas de esta, así evidencia este gran problema el Banco mundial y Unicef. Otro gran problema que conlleva son los problemas sociales como el ausentismo escolar y un fenómeno de cascada de este como la deserción escolar y laboral; pero también conlleva a atentar contra la dignidad humana y a transgredir sus derechos, según el banco mundial tener acceso a productos menstruales asequibles y seguros disminuye el riesgo de contraer infecciones vaginales y urinarias y que como fenómeno consecuente disminuye el embarazo adolescente, los resultados maternos y la fertilidad. En el contexto peruano este problema es tomado por el estado peruano a través de la ley de higiene menstrual que exige al ministerio de salud y de educación establecer directrices para abordar temas de gestión e higiene menstrual. Un estudio piloto</p>				

5.	PE5: ¿Cuál es el principal factor ginecológico (edad de la menarquia, días de sangrado menstrual) asociado con las prácticas de higiene menstrual en mujeres de 12 a 17 años de dos colegios del Cusco, 2025?	5.OE5: Determinar el principal factor ginecológico (edad de la menarquia, días de sangrado) relacionado con las prácticas de higiene en mujeres de 12 a 17 años de dos colegios del Cusco, 2025	5. El principal factor ginecológico asociado a las prácticas de higiene menstrual en mujeres de 12 a 17 años de dos colegios del Cusco, 2025 es la edad de la menarquia	<p>realizado en una I.E del Cusco el 2025 reportó que solo el 40% de las adolescentes tenían buenas prácticas de Higiene menstrual, lo que evidencia la necesidad de abordar el tema con urgencia y tomar acciones tempranas.</p> <p>Esta problemática de las prácticas de higiene menstrual evidencia que un tema tan sensible que toca fibras de la naturaleza humana de las mujeres como es la menstruación hace que se convierta no solo en un problema de salud física sino un problema que acarrea problemas psicológicos como la depresión, vergüenza e incomodidad; además genera implicancias sociales como la transgresión de los derechos humanos de las mujeres menstruantes. Por ello resulta prioritario identificar los factores que contribuyen al desenlace de este problema tanto sociodemográficos, relacionados con el conocimiento, familiares y ginecológicos con la finalidad de crear y fortalecer estrategias preventivas. Al ser el primer estudio en nuestro departamento recalca la importancia de la obtención de esta información en el contexto local para la aplicación de estrategias tempranas en nuestro entorno para evitar el crecimiento del problema, estas estrategias inicialmente podrían ser tomadas por las instituciones educativas y centros de salud de primer nivel que son los primeros que entran en contacto con la población adolescente y posteriormente ser reforzadas por entidades locales y regionales. Además, este trabajo podría incentivar a la realización de posteriores estudios que ayudarían a visualizar aún más el problema en nuestro contexto.</p>	<table><tr><td></td></tr><tr><td>Muestra</td></tr><tr><td>el tamaño muestral será calculado mediante el programa Epi Info 7.2.5.0 tomando como referencia el estudio realizado por Naol Daniel y col denominado "Prácticas de gestión de la higiene menstrual y sus factores asociados entre las adolescentes escolarizadas en el oeste de Etiopía" el 2023" debido su similitud con el presente, en cuanto a metodología. Con un nivel de confianza de 95%, la potencia de 80%, Odds Ratio (OR) de 2.42 es de 236 adolescentes. Sin embargo, se añadirá el factor de pérdida del 10% de esta (23,6), por lo que la muestra final está constituida por 260 adolescentes mujeres de secundaria de dos colegios del cusco 2025</td></tr></table>		Muestra	el tamaño muestral será calculado mediante el programa Epi Info 7.2.5.0 tomando como referencia el estudio realizado por Naol Daniel y col denominado "Prácticas de gestión de la higiene menstrual y sus factores asociados entre las adolescentes escolarizadas en el oeste de Etiopía" el 2023" debido su similitud con el presente, en cuanto a metodología. Con un nivel de confianza de 95%, la potencia de 80%, Odds Ratio (OR) de 2.42 es de 236 adolescentes. Sin embargo, se añadirá el factor de pérdida del 10% de esta (23,6), por lo que la muestra final está constituida por 260 adolescentes mujeres de secundaria de dos colegios del cusco 2025
Muestra								
el tamaño muestral será calculado mediante el programa Epi Info 7.2.5.0 tomando como referencia el estudio realizado por Naol Daniel y col denominado "Prácticas de gestión de la higiene menstrual y sus factores asociados entre las adolescentes escolarizadas en el oeste de Etiopía" el 2023" debido su similitud con el presente, en cuanto a metodología. Con un nivel de confianza de 95%, la potencia de 80%, Odds Ratio (OR) de 2.42 es de 236 adolescentes. Sin embargo, se añadirá el factor de pérdida del 10% de esta (23,6), por lo que la muestra final está constituida por 260 adolescentes mujeres de secundaria de dos colegios del cusco 2025								

Anexo 2: Instrumento de Investigación



Ficha de recolección de datos “FACTORES ASOCIADOS A PRÁCTICAS DE HIGIENE MENSTRUAL EN MUJERES DE 12 A 17 AÑOS DE DOS COLEGIOS DEL CUSCO, 2025”



Consentimiento informado

Señor padre de familia ante todo un cordial saludo soy un bachiller de la escuela profesional de medicina humana de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco que esta realizando un trabajo de investigación denominado **Factores asociados a prácticas de higiene menstrual en mujeres de 12 a 17 años de dos colegios del cusco, 2025** cuyo objetivo es analizar cuáles son los factores asociados a las prácticas de higiene menstrual en mujeres de 12 a 17 años en dos colegios del Cusco, 2025. Un tema tan sensible que no solo involucra la salud de las adolescentes sino también el interés de la sociedad, una problemática que evidencia la situación de las adolescentes en temas de salud. En este estudio se evaluarán factores como sociodemográficos, familiares, relacionados con el conocimiento y ginecológicos para analizar su relación con la practicas de higiene menstrual. Estos factores serán medidos a través de instrumentos previamente validados. El llenado de dichos cuestionarios no conlleva ningún tipo de riesgo para su menor hija, pero podría conllevar cierta vergüenza por ser preguntas que corresponden a su privacidad. El beneficio principal de participar en este estudio es contribuir al conocimiento científico sobre los factores que están más asociados a las prácticas de higiene menstrual en mujeres adolescentes, y permitiendo el desarrollo de estrategias de prevención que agraven el problema.

Su participación es totalmente voluntaria y puede decidir no participar o retirarse en cualquier momento del llenado del cuestionario sin que esto afecte sus calificaciones. Toda la información obtenida será manejada de manera absolutamente confidencial y anónima por quien realiza la investigación:

Karina Maququerhua Pereyra (Estudiante de Medicina Humana de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco - UNSAAC).

¿Está de acuerdo en que su menor hija participe en el llenado de dicho cuestionario?

Si

☐

No

☐



Ficha de recolección de datos “FACTORES ASOCIADOS A PRÁCTICAS DE HIGIENE MENSTRUAL EN MUJERES DE 12 A 17 AÑOS DE DOS COLEGIOS DEL CUSCO, 2025”



Previo un cordial saludo me dirijo a usted, solicitando su colaboración, a fin de recolectar los datos requeridos que puedan ser utilizados para la realización del estudio: **FACTORES ASOCIADOS A PRÁCTICAS DE HIGIENE MENSTRUAL EN MUJERES DE 12 A 17 AÑOS DE DOS COLEGIOS DEL CUSCO, 2025**; elaborado por la estudiante Karina Maququhwa Pereyra de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad San Antonio Abad del Cusco, y el cual tiene como objetivo: Analizar cuáles son los factores asociados a las prácticas de higiene menstrual en mujeres de 12 a 17 años en dos colegios del Cusco, 2025, para que estos puedan ser abordados de forma precisa y contundente por los organismos responsables para mejorar esta situación. Para tal efecto, le contactamos a usted, de forma completamente aleatoria. Su participación es de forma voluntaria y sus respuestas serán completamente anónimas, tiene el derecho a aceptar o negarse a participar en el estudio, asimismo, puede terminar su participación en cualquier momento. Los datos proporcionados serán manejados únicamente por el investigador para fines y efectos del estudio en cuestión. Agradecemos su colaboración, previo asentimiento suyo.

Instrucciones de llenado: Este cuestionario consta de 4 partes:

- Las preguntas mayormente son de opción múltiple, las cuales deben marcarse con una (X) la opción que usted considere y algunas preguntas son de llenado
- El tiempo aproximado de duración de llenado de todo el cuestionario es 10 minutos

Primera parte: Con la ayuda de tu mamá o papá o tu apoderado lea las preguntas con atención y responda:

<p>1. Edad <input type="text"/> años</p> <p>Fecha de nacimiento: _____</p> <p>2. Lugar de procedencia:</p> <p>Dirección consignada en el DNI: _____</p> <p>a. Urbano b. Rural</p> <p>3. ¿Qué grado cursa actualmente?</p> <p>a. Primero de secundaria b. Segundo de secundaria c. Tercero de secundaria d. Cuarto de secundaria e. Quinto de secundaria</p> <p>4. Cuántas personas conforma su familia aparte de usted (papás y hermanos):</p> <p>_____</p>	<p>5. Nivel educativo del padre</p> <p>a. Sin estudios b. Primaria c. Secundaria d. Superior técnico o universitario</p> <p>6. Nivel educativo de la madre</p> <p>a. Sin estudios b. Primaria c. Secundaria d. Superior técnico o universitario</p> <p>7. ¿Tus padres o familiares te dan dinero para la compra de toallas higiénicas?</p> <p>a. sí b. no</p> <p>8. ¿Qué religión profesa? _____</p> <p>9. El colegio donde usted estudia es:</p> <p>a. De puras mujeres b. mixto (varones y mujeres)</p>
<p>SEGUNDA PARTE: Marque con una x la respuesta que considere usted y complete las preguntas 11 y 12</p>	
<p>10. Momento en que recibió información sobre la menstruación</p>	<p>a) Antes de su primera menstruación</p> <p>b) Después de su primera menstruación</p>

11. ¿Quién le dio información sobre la menstruación por primera vez?	a) Madre b) Hermanas/Amigas c) Escuela(profesores/tutores) d) Otro (redes sociales, medios de comunicación, etc) e) Aun no le han dado información
12. Con quién conversas sobre la menstruación:	a) Padres b) hermana/ otros familiares c) amigas d) No converso con nadie
13. ¿A qué edad tuviste tu primera menstruación? _____ años	14. ¿Cuántos días dura tu menstruación? _____ días

TERCERA PARTE: Lea las preguntas con atención y marque la alternativa que considere correcta: Conocimientos sobre la menstruación e Higiene menstrual	
1. ¿Escuchaste hablar de la menstruación antes de tu primera menstruación?	a) Si b) no
2. ¿Quién o donde te dieron información sobre la menstruación antes de tu primera menstruación?	c) Mamá d) Papá/ hermanos e) Profesores/ tutores f) Amigos g) Medios de comunicación (redes sociales) h) Libros/otros miembros de la familia/vecino
3. ¿sabes porque se produce la menstruación?	i) Proceso natural(hormonal) j) Es causada por un pecado k) l) Es causada por una enfermedad m) No sé
4. ¿De qué órgano de tu cuerpo proviene la sangre de la menstruación?	a) vagina b) vejiga urinaria c) útero d) no sé
5. ¿Cuántos días dura normalmente el sangrado de la menstruación?	e) menos de 2 días f) de 2 a 7 días g) más de 7 días h) No lo sé
6. ¿Cuánto dura normalmente un ciclo menstrual?	i) Menos de 20 días j) De 20 a 35 días k) Más de 35 días l) No lo sé
7. ¿Cuándo crees que una chica normal empieza a menstruar?	a) No lo sé b) 10 a 15 años c) menos10 o más de15 años
8. ¿Crees que la menstruación es un tema que se debe mantener en secreto	d) si e) no
9. ¿Conoces las variedades de toallas higiénicas que venden?	a) si b) no
10. ¿Cuándo no se tiene los cuidados de higiene en la menstruación puede producir infecciones?	a) si b) no
11. ¿Tener los cuidados de higiene durante la menstruación ayuda a prevenir el dolor menstrual?	a) Si b) No
Puntuación total:	

CUARTA PARTE: Lea con atención y marque con una x la respuesta que considere correcta:
Cuestionario de Prácticas de Higiene menstrual

Número	Pregunta	alternativas	Observación
1	¿Usas algún producto para tu menstruación o cuando estas en tus días?	a) sí b) no	
2	Si respondió "Sí" a la pregunta 1, ¿qué producto usa durante su menstruación?	a) Toallas higiénicas desechables b) Telas o trapos limpios c) Toallas de tela reutilizables d) Papel higiénico e) Solo ropa interior (sin protección adicional) f) Otro (especifique): _____	
3	¿Por qué razón no usa toallas higiénicas desechables?	a) No sabía que existían/cómo usarlas b) Son muy caras para mí c) No las venden en mi zona d) Me da vergüenza comprarlas e) Otra razón (especifique): _____	
4	¿Durante tu menstruación, lavas o limpias tu zona íntima?	f) Sí g) No	Si su respuesta es No, pase a la pregunta 7
5	Si respondiste "Sí" en la pregunta 4, ¿con qué te lavas o limpias tu zona íntima?	a) Solo con agua. b) Con jabón y agua c) otros (especifica) _____	
6	Si respondiste "Sí" en la pregunta 4, ¿cuántas veces al día lavas o limpias tu zona íntima?	d) Una vez e) Dos veces f) Tres veces g) Más de cuatro veces	
7	¿Te bañas durante tu menstruación?	a) Sí b) No	Si su respuesta es No, vaya a la pregunta 9
8	Si respondiste "Sí" en la pregunta 7, ¿cuántas veces a la semana te bañas durante tu menstruación?	a) Dos veces o menos a la semana b) Más de dos veces a la semana	
9	¿Cambias los productos de higiene menstrual durante tu periodo?	a) Si b) no	Si respondiste NO, pasa a la pregunta 11
10	¿Cuántas veces al día cambias tu protección menstrual?	a) Una vez b) Dos veces c) Tres veces d) Más de tres veces	
11	¿Cómo botas los productos menstruales después de usarlos?	a) Al aire libre/en el suelo b) En la letrina c) En el tacho de basura d) Otro (especifica): _____	
12	¿Dónde guardas tus productos menstruales (nuevos o reusables)?	a) En cajones b) En el ropero / armario c) En el baño d) Con mi ropa normal e) No los guardo (los compro cuando los necesito) f) Otro lugar (especifica): _____	
13	¿Con qué lavas tus toallas/telas reusables?	a) Con jabón y agua b) Solo con agua c) Otro método (especifica): _____	
14	¿Dónde secas tus toallas reusables después de lavarlas?	a) A la sombra afuera (patio/terrazza) b) A la sombra adentro (casa) c) Al sol dentro de casa d) Escondidas bajo mi ropa e) En otro lugar escondido f) Otro lugar (especifica): _____	

Anexo3: Cuadernillo de validación

“FACTORES ASOCIADOS A PRÁCTICAS DE HIGIENE MENSTRUAL EN MUJERES DE 12 A 17 AÑOS EN DOS COLEGIOS DEL CUSCO, 2025”

Cusco, 5 de agosto del 2025

Estimado (a):

Presente:

Me dirijo a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ (a) para validar el contenido de un instrumento de investigación para poder optar el título de médico cirujano Instrumento que lleva por título:

PRÁCTICAS y CONOCIMIENTOS DE HIGIENE MENSTRUAL EN MUJERES DE 12 A 17 AÑOS

Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto se hace entrega formal de la operacionalización de variables involucradas en el estudio, las tablas de especificaciones respectivas, el cuestionario y los dos formatos de validación, el cual deberá llenar de acuerdo con sus observaciones, a fin de orientar y verificar la claridad, congruencia, adecuación contextual de las palabras y el dominio de los contenidos de los diversos ítems de los cuestionarios.

Agradezco de antemano su receptividad y colaboración. Su apoyo me permitirá adquirir habilidades y competencias profesionales y científicas que forman parte de los requerimientos para optar el grado de Médico Cirujano.

Quedo de Ud. en espera del feedback respectivo para el presente trabajo académico.

Muy Atentamente:

Karina Maqquerhua Pereyra

Bch en medicina humana

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar los conocimientos sobre la higiene menstrual y cuales son las prácticas de higiene menstrual en mujeres de 12 a 17 años, el mismo será aplicado a varios grupos de alumnas de 1° a 5° de secundaria de colegios del Cusco, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **Prácticas de Higiene menstrual y conocimientos sobre la higiene menstrual**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: _____ Fecha actual: _____

Nombres y Apellidos del Juez: _____

Institución donde labora: _____

Años de experiencia profesional o científica: _____

Firma del Juez.

OPERACIONALIZACIÓN DEL CONSTRUCTO “PRÁCTICAS DE HIGIENE MENSTRUAL Y CONOCIMIENTOS SOBRE LA MENSTRUACIÓN E HIGIENE MENSTRUAL”

Objetivo General: La lista de prácticas de higiene menstrual y conocimiento sobre la higiene menstrual tiene como finalidad un diagnóstico individual de una serie de aspectos relacionados con las actividades y conocimientos que permiten mantener una adecuada higiene menstrual.

OBJETIVOS ESPECIFICOS	VARIABLES EMPIRICAS O INDICADORES
Medir las prácticas de higiene menstrual	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Usas algún producto para tu menstruación o cuando estas en tus días? • Si respondió "Sí", ¿qué producto usa durante su menstruación? • ¿Por qué razón no usa toallas higiénicas desechables? • ¿Durante tu menstruación, lavas tu zona íntima? • Si respondiste "Sí" en la pregunta 4, ¿con qué te lavas tu zona íntima? • Si respondiste "Sí" en la pregunta 4, ¿cuántas veces al día lavas tu zona íntima? • ¿Te bañas durante tu menstruación? • Si respondiste "Sí" en la pregunta 7, ¿cuántas veces al día te bañas durante tu menstruación? • ¿Cambias los productos de higiene menstrual durante tu periodo? • ¿Cuántas veces al día cambias tu protección menstrual? • ¿Cómo botas los productos menstruales después de usarlos? • ¿Dónde guardas tus productos menstruales (nuevos o reusables)? • ¿Con qué lavas tus toallas/telas reusables? • ¿Dónde secas tus toallas reusables después de lavarlas?
Medir los conocimientos de higiene menstrual	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Escuchaste hablar de la menstruación antes de tu primera menstruación? • ¿Quién o donde te dieron información sobre la menstruación antes de tu primera menstruación? • ¿sabes porque se produce la menstruación? • ¿De qué órgano de tu cuerpo proviene la sangre de la menstruación? • ¿Cuántos días dura normalmente el sangrado de la menstruación? • ¿Cuánto dura normalmente un ciclo menstrual? • ¿Cuándo crees que una chica normal empieza a menstruar? • ¿Crees que la menstruación es un tema que se debe mantener en secreto? • ¿Conoces las variedades de toallas higiénicas que venden? • ¿Cuándo no se tiene los cuidados de higiene en la menstruación puede producir infecciones? • ¿Tener los cuidados de higiene durante la menstruación ayuda a prevenir el dolor menstrual?

LISTA DE EVALUACIÓN DE PRÁCTICAS DE HIGIENE MENSTRUAL

(Versión 1.1)

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

Nº	Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	¿Usas algún producto para tu menstruación o cuando estas en tus días?							
2	Si respondió Sí a la pregunta 1, ¿qué producto usa durante su menstruación?							
3	¿Por qué razón no usa toallas higiénicas desechables?							
4	¿Durante tu menstruación, lavas tu zona íntima?							
5	Si respondiste "Sí" en la pregunta 4, ¿con qué te lavas tu zona íntima?							
6	Si respondiste "Sí" en la pregunta 4, ¿cuántas veces al día lavas tu zona íntima?							
7	¿Te bañas durante tu menstruación?							
8	Si respondiste "Sí" en la pregunta 7, ¿cuántas veces al día te bañas durante tu menstruación?							
9	¿Cambias los productos de higiene menstrual durante tu periodo?							
10	¿Cuántas veces al día cambias tu protección menstrual?							
11	¿Cómo botas los productos menstruales después de usarlos?							
12	¿Dónde guardas tus productos menstruales (nuevos o reusables)?							
13	¿Con qué lavas tus toallas/telas reusables?							
14	¿Dónde secas tus toallas reusables después de lavarlas?							

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² El ítem tiene relación con el constructo (Prácticas de higiene menstrual)

³ Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto.

LISTA DE EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS DE HIGIENE MENSTRUAL

(Versión 1.1)

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

Nº	Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	¿Escuchaste hablar de la menstruación antes de tu primera menstruación?							
2	¿Quién o donde te dieron información sobre la menstruación antes de tu primera menstruación?							
3	¿Sabes porque se produce la menstruación?							
4	¿De qué órgano de tu cuerpo proviene la sangre de la menstruación?							
5	¿Cuántos días dura normalmente el sangrado de la menstruación?							
6	¿Cuánto dura normalmente un ciclo menstrual?							
7	¿Cuándo crees que una chica normal empieza a menstruar?							
8	¿Crees que la menstruación es un asunto que se debe mantener en secreto?							
9	¿Conoces las variedades de toallas higiénicas que venden?							
10	¿Cuándo no se tiene los cuidados de higiene en la menstruación puede producir infecciones?							
11	Tener los cuidados de higiene durante la menstruación ayuda a prevenir el dolor menstrual							

¹Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² El ítem tiene relación con el constructo (conocimientos de higiene menstrual)

³ Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto.

Cuestionario de Prácticas de Higiene menstrual			
Número	Pregunta	alternativas	Observación
1	¿Usas algún producto para tu menstruación o cuando estas en tus días?	c) a) si d) b) no	
2	Si respondió "Sí" a la pregunta 1, ¿qué producto usa durante su menstruación?	g) Toallas higiénicas desechables h) Telas o trapos limpios i) Toallas de tela reutilizables j) Papel higiénico k) Solo ropa interior (sin protección adicional) l) Otro (especifique):	
3	¿Por qué razón no usa toallas higiénicas desechables?	h) No sabía que existían/cómo usarlas i) Son muy caras para mí j) No las venden en mi zona k) Me da vergüenza comprarlas l) Otra razón (especifique):	
4	¿Durante tu menstruación, lavas tu zona íntima?	m) Sí n) No	Si su respuesta es No, pase a la pregunta 5
5	Si respondiste "Sí" en la pregunta 4, ¿con qué te lavas tu zona íntima?	h) Solo con agua. i) Con jabón y agua j) otros (especifica)	
6	Si respondiste "Sí" en la pregunta 4, ¿cuántas veces al día lavas o limpias tu zona íntima?	a) Una vez b) Dos veces c) Tres veces d) Más de cuatro veces	
7	¿Te bañas durante tu menstruación?	c) Sí d) No	Si su respuesta es No, vaya a la pregunta 8
8	Si respondiste "Sí" en la pregunta 7, ¿cuántas veces a la semana te bañas durante tu menstruación?	c) Dos veces o menos a la semana d) Más de dos veces a la semana	
9	¿Cambias los productos de higiene menstrual durante tu periodo?	c) Si d) no	Si respondiste NO, pasa a la pregunta 11
10	¿Cuántas veces al día cambias tu protección menstrual?	e) Una vez f) Dos veces g) Tres veces h) Más de tres veces	
11	¿Cómo botas los productos menstruales después de usarlos?	e) Al aire libre/en el suelo f) En la letrina g) En el tacho de basura h) Otro (especifica):	
12	¿Dónde guardas tus productos menstruales (nuevos o reusables)?	g) En cajones h) En el ropero / armario i) En el baño j) Con mi ropa normal k) No los guardo (los compro cuando los necesito) l) Otro lugar (especifica):	
13	¿Con qué lavas tus toallas/telas reusables?	d) Con jabón y agua e) Solo con agua f) Otro método (especifica):	
14	¿Dónde secas tus toallas reusables después de lavarlas?	g) A la sombra afuera (patio/terrazza) h) A la sombra adentro (casa) i) Al sol dentro de casa j) Al sol afuera (patio/terrazza) k) Escondidas bajo mi ropa l) En otro lugar escondido m) Otro lugar (especifica):	

Cuestionario de conocimientos de Higiene menstrual	
12. ¿Escuchaste hablar de la menstruación antes de tu primera menstruación?	n) Si o) no
13. ¿Quién o donde te dieron información sobre la menstruación antes de tu primera menstruación?	a) Mamá b) Papá c) Amigos d) Medios de comunicación (redes sociales) e) Profesores/ libros f) Otros miembros de la familia/vecino
14. ¿sabes porque se produce la menstruación?	a) Proceso natural(hormonal) b) Es causada por un pecado c) Es una maldición de Dios d) Es causada por una enfermedad e) No sé
15. ¿De qué órgano de tu cuerpo proviene la sangre de la menstruación?	m) vagina n) vejiga urinaria o) útero p) no sé
16. ¿Cuántos días dura normalmente el sangrado de la menstruación?	a) menos de 2 días b) de 2 a 7 días c) más de 7 días d) No lo sé
17. ¿Cuánto dura normalmente un ciclo menstrual?	a) Menos de 20 días b) De 20 a 35 días c) Más de 35 días
18. ¿Cuándo crees que una chica normal empieza a menstruar?	f) No lo sé g) 10 a 15 años h) menos10 o más de15 años
19. ¿Crees que la menstruación es un tema que se debe mantener en secreto	a) si b) no
20. ¿Conoces las variedades de toallas higiénicas que venden?	c) si d) no
21. ¿Cuándo no se tiene los cuidados de higiene en la menstruación puede producir infecciones?	c) si d) no
22. ¿Tener los cuidados de higiene durante la menstruación ayuda a prevenir el dolor menstrual?	c) Si d) No
Puntuación total:	

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL
INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación (instrucciones para el examinado) y estructura del INSTRUMENTO?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....
.....

Sugerencias:.....
.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....
.....

Sugerencias:.....
.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....
.....

Sugerencias:.....
.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....
.....

Sugerencias:.....
.....

.....

Firma del Juez

PRÁCTICAS DE HIGIENE MENSTRUAL			
ítem	Original (Inglés)	Traducción literal (Español)	Adaptación al contexto peruano
1	Do you use sanitary material(s) during menstruation? 1. Yes 2. No	¿Utiliza(s) material(es) sanitario(s) durante la menstruación? 1. Sí 2. No	¿Usas algún producto para tu menstruación o cuando estas en tus días? 1. Sí 2. No
2	If your answer is Yes for Q no 201, what sanitary material do you use during menstruation? 1. Disposable sanitary pads 2. Piece of rags 3. Reusable sanitary pads 4. Paper/toilet paper 5. Underwear 6. Others; specify-----	Si su respuesta es Sí para la pregunta no 201, ¿qué material sanitario usa durante la menstruación? 1. Toallas sanitarias desechables 2. Pedazos de trapos 3. Toallas sanitarias reutilizables 4. Papel/papel higiénico 5. Ropa interior 6. Otros; especificar-----	Si respondió "Sí", ¿qué producto usa durante su menstruación? 1. Toallas higiénicas desechables 2. Telas o trapos limpios 3. Toallas de tela reutilizables 4. Papel higiénico 5. Solo ropa interior (sin protección adicional) 6. Otro (especifique): _____
3	What is your reason for not using a disposable sanitary pad? 1. Lack of knowledge 2. High cost 3. Unavailability 4. Shyness 5. Others; specify-----	¿Cuál es su razón para no usar toallas sanitarias desechables? 1. Falta de conocimiento 2. Alto costo 3. No disponibilidad 4. Timidez 5. Otros; especifique-----	¿Por qué razón no usa toallas higiénicas desechables? 1. No sabía que existían/cómo usarlas 2. Son muy caras para mí 3. No las venden en mi zona 4. Me da vergüenza comprarlas 5. Otra razón (especifique): _____
4	Do you wash your genitalia during menstruation? 1. Yes 2. No (If your answer is No go to Q-205)	¿Lava sus genitales durante la menstruación? 1. Sí 2. No (Si su respuesta es No, pase a la Q-205)	¿Durante tu menstruación, lavas tu zona íntima? 1. Sí 2. No (Si respondes "No", pasa a la pregunta 5)
5	If your answer for question no 204 is yes what medium do you use for your genital cleaning purpose? 1. Only Water 2. Soap and water 3. Others; specify-----	Si su respuesta para la pregunta no 204 es sí, ¿qué medio utiliza para limpiar sus genitales? 1. Solo agua 2. Jabón y agua 3. Otros; especifique-----	Si respondiste "Sí" en la pregunta 4, ¿con qué te lavas tu zona íntima? 1. Solo con agua 2. Con jabón y agua 3. Otro (especifica): _____
6	If your answer to question no 204 is yes how often do you wash your genitalia per day? 1. Once 2. Twice 3. Thrice 4. >=Four times	Si su respuesta a la pregunta no 204 es sí, ¿con qué frecuencia lava sus genitales por día? 1. Una vez 2. Dos veces 3. Tres veces 4. >=Cuatro veces	Si respondiste "Sí" en la pregunta 4, ¿cuántas veces al día lavas o limpias tu zona íntima? 1. Una vez 2. Dos veces 3. Tres veces 4. Cuatro veces o más
7	Do you take bath during menstruation (exceptional from the usual)? 1. Yes 2. No (If your answer is No go to Q-208)	¿Se baña durante la menstruación (excepcionalmente a lo habitual)? 1. Sí 2. No (Si su respuesta es No, vaya a Q-208)	¿Te bañas durante tu menstruación? 1. Sí 2. No (Si respondes "No", pasa a la pregunta 8)
8	If your answer to question No 207 is yes how often do you take bath during menstruation per day? 1. <= Two times in a day 2. > Two times in a day	Si su respuesta a la pregunta No 207 es sí, ¿con qué frecuencia se baña durante la menstruación por día? 1. <= Dos veces al día 2. > Dos veces al día	Si respondiste "Sí" en la pregunta 7, ¿cuántas veces a la semana te bañas durante tu menstruación? 1. Dos veces o menos a la semana 2. Más de dos veces a la semana
9	Do you change your sanitary material(s) during menstruation? 1. Yes 2. No (If your answer is No go to Q-211)	¿Cambia su(s) material(es) sanitario(s) durante la menstruación? 1. Sí 2. No (Si su respuesta es No, vaya a Q-211)	¿Cambias los productos de higiene menstrual durante tu periodo? 1. Sí 2. No (Si respondes "No", pasa a la pregunta 11)
10	How often do you change absorbent material per day? 1. Once 2. Twice 3. Three times 4. More than three times	¿Con qué frecuencia cambia el material absorbente por día? 1. Una vez 2. Dos veces 3. Tres veces 4. Más de tres veces	¿Cuántas veces al día cambias tu protección menstrual? 1. Una vez 2. Dos veces 3. Tres veces 4. Más de tres veces
11	How do you dispose of menstrual materials after use? 1. Open field 2. Latrine 3. Put in the bin 4. Others; specify -----	¿Cómo desecha los materiales menstruales después de usarlos? 1. Campo abierto 2. Letrina 3. Colocar en el basurero 4. Otros; especifique -----	¿Cómo botas los productos menstruales después de usarlos? 1. Al aire libre/en el suelo 2. En la letrina 3. En el tacho de basura 4. Otro (especifica): _____
12	Where do you store your new and/or reusable absorbent(s)? 1. Drawers 2. Dress cabinet	¿Dónde guardas tus absorbentes nuevos y/o reutilizables? 1. Cajones 2. Armario de vestir	¿Dónde guardas tus productos menstruales (nuevos o reusables)? 1. En cajones 2. En el ropero/armario

	3. Bathrooms 4. Store with routine cloth 5. Don't store 6. Others; specify--	3. Baños 4. Guardar con ropa habitual 5. No guardar 6. Otros; especificar--	3. En el baño 4. Con mi ropa normal 5. No los guardo (los compro cuando los necesito) 6. Otro lugar (especifica): _____
13	What materials do you use for washing of the reusable cloth? 1. With soap and water 2. With water, only 3. Others (specify) -----	¿Qué materiales usa para lavar la tela reutilizable? 1. Con jabón y agua 2. Solo con agua 3. Otros (especifique) -----	¿Con qué lavas tus toallas/telas reusables? 1. Con jabón y agua 2. Solo con agua 3. Otro método (especifica): _____
14	Where do you put/keep your reusable sanitary pads after washing for drying? 1. In the shade outside 2. In the shade inside 3. In the sunlight inside 4. In the sunlight outside 5. Hidden under other clothes 6. Hidden elsewhere 7. Other; specify-----	¿Dónde pones/guardas tus toallas sanitarias reutilizables después de lavarlas para secarlas? 1. En la sombra afuera 2. En la sombra adentro 3. Al sol adentro 4. Al sol afuera 5. Escondidas bajo otra ropa 6. Escondidas en otro lugar 7. Otro; especificar-----	¿Dónde secas tus toallas reusables después de lavarlas? 1. A la sombra afuera (patio/terrazza) 2. A la sombra adentro (casa) 3. Al sol dentro de casa 4. Al sol afuera (patio/terrazza) 5. Escondidas bajo mi ropa 6. En otro lugar escondido 7. Otro lugar (especifica): _____

Conocimientos de higiene menstrual			
ITEM	Original (Inglés)	Traducción literal (Español)	Adaptación al contexto peruano
1	Heard about menstruation before menarche a) Yes b) No	¿Has oído hablar de la menstruación antes de la menarquia? a) Sí b) No	¿Escuchaste hablar de la menstruación antes de tu primera menstruación? a) Sí b) No
2	Source of menstrua information before menarche a) Mother b) Teacher c) Peers d) Mass media e) Book/other family members/neighbor/books	Fuente de información sobre la menstruación antes de la menarquia a) Madre b) Maestro c) Colegas d) Medios de comunicación e) Libros/otros miembros de la familia/vecino/libros	¿Quién o donde te dieron información sobre la menstruación antes de tu primera menstruación? a) Mamá b) Papá c) Amigos d) Medios de comunicación (redes sociales) e) Libros/otros miembros de la familia/vecino/
3	What is the cause of menstruation? a) Physiological process b) Is caused by a sin c) Is curse of God d) Is caused by a disease e) I don't know	¿Cuál es la causa de la menstruación? a) Proceso fisiológico b) Es causada por un pecado c) Es una maldición de Dios d) Es causada por una enfermedad e) No sé	¿sabes porque se produce la menstruación? a) Proceso natural(hormonal) b) Es causada por un pecado c) Es una maldición de Dios d) Es causada por una enfermedad e) No sé
4	Which organ the menstrual blood come from? a) Vagina b) Urinary bladder c) Uterus d) I don't know	¿De qué órgano proviene la sangre menstrual? a) Vagina b) Vejiga urinaria c) Útero d) No sé	¿De qué órgano de tu cuerpo proviene la sangre de la menstruación? a) Vagina b) Vejiga urinaria c) Útero d) No sé
5	How long is normal menstrual bleeding duration? a) < 2 Days b) 2-7 Days c) > 7 Days d) Don't know	¿Cuánto dura normalmente el sangrado menstrual? a) < 2 días b) 2-7 días c) > 7 días d) No lo sé	¿Cuántos días dura normalmente el sangrado de la menstruación? a) menos de 2 días b) de 2 a 7 días c) más de 7 días d) No lo sé
6	What is the normal duration of menstrual cycle? a) < 20 Days b) 20-35 Days c) > 35 Days	¿Cuál es la duración normal del ciclo menstrual? a) < 20 días b) 20-35 días c) > 35 días	¿Cuánto dura normalmente un ciclo menstrual? a) Menos de 20 días b) De 20 a 35 días c) Más de 35 días
7	When do you think normal girl starts menses a) Don't know b) 10-19 years c) < 10 or > 19 years	¿Cuándo crees que una chica normal empieza a menstruar? a) No lo sé b) 10-19 años c) < 10 o > 19 años	¿Cuándo crees que una chica normal empieza a menstruar? a) No lo sé b) De 10 a 15 años c) Menos de 10 o más 15 años
8	Do you think menstruation is a secret issue? a) Yes b) No	¿Crees que la menstruación es un asunto secreto? a) Sí b) No	¿Crees que la menstruación es un tema que se debe mantener en secreto a) Sí b) No
9	Know sanitary pads in the market? a) Yes b) No	¿Conoces las toallas sanitarias que hay en el mercado? a) Sí b) No	¿Conoces las variedades de toallas higiénicas que venden? a) Sí b) No
10	Poor menstrual hygiene predisposes to infection a) Yes b) No	La mala higiene menstrual predispone a las infecciones a) Sí b) No	¿Cuándo no se tiene los cuidados de higiene en la menstruación puede producir infecciones? a) Sí b) No
11	Menstrual hygiene has a contribution in prevention of menstrual pain a) Yes b) No	La higiene menstrual contribuye a la prevención del dolor menstrual. a) Sí b) No	¿Tener los cuidados de higiene durante la menstruación ayuda a prevenir el dolor menstrual? a) Sí b) No

Anexo 4: validación del instrumento

Cusco, 5 de agosto del 2025

Estimado (a):

Dr. Jaime Paredes Salas

Presente:

Me dirijo a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ (a) para validar el contenido de un instrumento de investigación para poder optar el título de médico cirujano Instrumento que lleva por título:

PRÁCTICAS y CONOCIMIENTOS DE HIGIENE MENSTRUAL EN MUJERES DE 12 A 17 AÑOS

Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto se hace entrega formal de la operacionalización de variables involucradas en el estudio, las tablas de especificaciones respectivas, el cuestionario y los dos formatos de validación, el cual deberá llenar de acuerdo con sus observaciones, a fin de orientar y verificar la claridad, congruencia, adecuación contextual de las palabras y el dominio de los contenidos de los diversos ítems de los cuestionarios.

Agradezco de antemano su receptividad y colaboración. Su apoyo me permitirá adquirir habilidades y competencias profesionales y científicas que forman parte de los requerimientos para optar el grado de Médico Cirujano.

Quedo de Ud. en espera del feedback respectivo para el presente trabajo académico.

Muy Atentamente:



Karina Maquerrhua Pereyra

Bch en medicina humana


**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar los conocimientos sobre la higiene menstrual y cuales son las prácticas de higiene menstrual en mujeres de 12 a 17 años, el mismo será aplicado a varios grupos de alumnas de 1º a 5º de secundaria de colegios del Cusco, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **Prácticas de Higiene menstrual y conocimientos sobre la higiene menstrual**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 01 Fecha actual: 05/08/25
Nombres y Apellidos del Juez: Jaime Paredes Salas
Institución donde labora: Hospital Antonio Lorena del Cusco
Años de experiencia profesional o científica: 24 años



Jaime O. Paredes Salas
MÉDICO CIRUJANO
GINECOLÓGO - OBSTETRA
CNP 37266 - RNE 25138

Firma del Juez.

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación (instrucciones para el examinado) y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

Jaime O. Paredes Salas
MÉDICO CIRUJANO
GINECOLOGO - OBSTETRA
C.R. 57.666 - RNE 25138
Firma del Juez

Cusco, 5 de agosto del 2025

Estimado (a):

Dra. Johanna Campana Gutierrez

Presente:

Me dirijo a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ (a) para validar el contenido de un instrumento de investigación para poder optar el título de médico cirujano Instrumento que lleva por título:

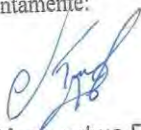
PRÁCTICAS y CONOCIMIENTOS DE HIGIENE MENSTRUAL EN MUJERES DE 12 A 17 AÑOS

Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto se hace entrega formal de la operacionalización de variables involucradas en el estudio, las tablas de especificaciones respectivas, el cuestionario y los dos formatos de validación, el cual deberá llenar de acuerdo con sus observaciones, a fin de orientar y verificar la claridad, congruencia, adecuación contextual de las palabras y el dominio de los contenidos de los diversos ítems de los cuestionarios.

Agradezco de antemano su receptividad y colaboración. Su apoyo me permitirá adquirir habilidades y competencias profesionales y científicas que forman parte de los requerimientos para optar el grado de Médico Cirujano.

Quedo de Ud. en espera del feedback respectivo para el presente trabajo académico.

Muy Atentamente:



Karina Maquerrhua Pereyra

Bch en medicina humana

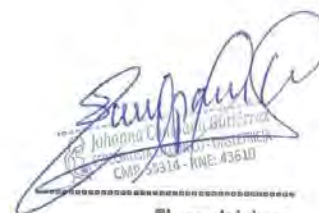
**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente Instrumento tiene como finalidad evaluar los conocimientos sobre la higiene menstrual y cuales son las prácticas de higiene menstrual en mujeres de 12 a 17 años, el mismo será aplicado a varios grupos de alumnas de 1º a 5º de secundaria de colegios del Cusco, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **Prácticas de Higiene menstrual y conocimientos sobre la higiene menstrual**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 02 Fecha actual: 05/08/25
Nombres y Apellidos del Juez: Johanna Campana Gutierrez
Institución donde labora: Hospital Antonio Lorena del Cusco
Años de experiencia profesional o científica: 03 años



The stamp contains the following text: "Johanna C. Campana Gutierrez", "C.M.B. 33314 - RNE: 43610", and "SECRETARÍA DE SALUD".

Firma del Juez.

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación (instrucciones para el examinado) y estructura del INSTRUMENTO?

SI (☒)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (☒)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (☒)

Observaciones:

Sugerencias:

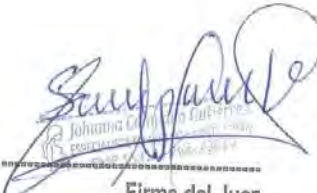
4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (☒)

Observaciones:

Sugerencias:


Firma del Juez

Cusco, 7 de agosto del 2025

Estimado (a):

Dra. Hilda Cossi Paucar

Presente:

Me dirijo a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ (a) para validar el contenido de un instrumento de investigación para poder optar el título de médico cirujano Instrumento que lleva por título:

**PRÁCTICAS y CONOCIMIENTOS DE HIGIENE MENSTRUAL EN
MUJERES DE 12 A 17 AÑOS**

Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto se hace entrega formal de la operacionalización de variables involucradas en el estudio, las tablas de especificaciones respectivas, el cuestionario y los dos formatos de validación, el cual deberá llenar de acuerdo con sus observaciones, a fin de orientar y verificar la claridad, congruencia, adecuación contextual de las palabras y el dominio de los contenidos de los diversos ítems de los cuestionarios.

Agradezco de antemano su receptividad y colaboración. Su apoyo me permitirá adquirir habilidades y competencias profesionales y científicas que forman parte de los requerimientos para optar el grado de Médico Cirujano.

Quedo de Ud. en espera del feedback respectivo para el presente trabajo académico.

Muy Atentamente:



Karina Maquerrhua Pereyra

Bch en medicina humana

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar los conocimientos sobre la higiene menstrual y cuales son las prácticas de higiene menstrual en mujeres de 12 a 17 años, el mismo será aplicado a varios grupos de alumnas de 1° a 5° de secundaria de colegios del Cusco, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **Prácticas de Higiene menstrual y conocimientos sobre la higiene menstrual**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 03 Fecha actual: _____
Nombres y Apellidos del Juez: Dra. Hilda Ccasi Pauca
Institución donde labora: Hospital Antonio Lorena del Cusco
Años de experiencia profesional o científica: 21 años


Dra. Hilda Z. Ccasi Pauca
MÉDICO ESPECIALISTA
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
M.P. 44402 - RNE: 90216
Firma del Juez.

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación (instrucciones para el examinado) y estructura del INSTRUMENTO?

~~SI ()~~

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

~~SI~~

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO ~~(X)~~

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

Dr. Mdo. L. Cossi Poucar
MEDICO ESPECIALISTA
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
C.M. 44734488 RNE: 56216

Firma del Juez

Cusco, 5 de agosto del 2025

Estimado (a):

Dr. Juan Carlos Asín

Presente:

Me dirijo a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ (a) para validar el contenido de un instrumento de investigación para poder optar el título de médico cirujano Instrumento que lleva por título:

PRÁCTICAS y CONOCIMIENTOS DE HIGIENE MENSTRUAL EN MUJERES DE 12 A 17 AÑOS

Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto se hace entrega formal de la operacionalización de variables involucradas en el estudio, las tablas de especificaciones respectivas, el cuestionario y los dos formatos de validación, el cual deberá llenar de acuerdo con sus observaciones, a fin de orientar y verificar la claridad, congruencia, adecuación contextual de las palabras y el dominio de los contenidos de los diversos ítems de los cuestionarios.

Agradezco de antemano su receptividad y colaboración. Su apoyo me permitirá adquirir habilidades y competencias profesionales y científicas que forman parte de los requerimientos para optar el grado de Médico Cirujano.

Quedo de Ud. en espera del feedback respectivo para el presente trabajo académico.

Muy Atentamente:



Karina Maquerrhua Pereyra

Bch en medicina humana

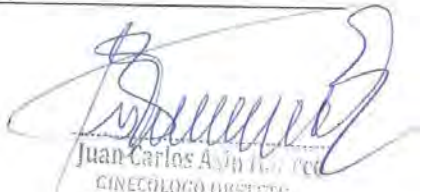
**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar los conocimientos sobre la higiene menstrual y cuales son las prácticas de higiene menstrual en mujeres de 12 a 17 años, el mismo será aplicado a varios grupos de alumnas de 1° a 5° de secundaria de colegios del Cusco, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **Prácticas de Higiene menstrual y conocimientos sobre la higiene menstrual**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 04 Fecha actual: 05/08/2025
Nombres y Apellidos del Juez: Dr. Juan Carlos Asín
Institución donde labora: Hospital Antonio Lorena del Cusco
Años de experiencia profesional o científica: 8 años


Juan Carlos Asín M.D. (C)
GINECOLOGO OBSTETRA
CMP: 54693 • RNE: 34593

Firma del Juez.

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación (instrucciones para el examinado) y estructura del INSTRUMENTO?

SI (☒)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (☒)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (☒)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (☒)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

Juan Carlos Asin Hancoco
GINECOLOGO OBSTETRA
CMP: 54693 - RNE: 34593

Firma del Juez

Cusco, 7 de agosto del 2025

Estimado (a):

Dr. Ronald Berrio Benavente

Presente:

Me dirijo a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ (a) para validar el contenido de un instrumento de investigación para poder optar el título de médico cirujano Instrumento que lleva por título:

**PRÁCTICAS y CONOCIMIENTOS DE HIGIENE MENSTRUAL EN
MUJERES DE 12 A 17 AÑOS**

Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto se hace entrega formal de la operacionalización de variables involucradas en el estudio, las tablas de especificaciones respectivas, el cuestionario y los dos formatos de validación, el cual deberá llenar de acuerdo con sus observaciones, a fin de orientar y verificar la claridad, congruencia, adecuación contextual de las palabras y el dominio de los contenidos de los diversos ítems de los cuestionarios.

Agradezco de antemano su receptividad y colaboración. Su apoyo me permitirá adquirir habilidades y competencias profesionales y científicas que forman parte de los requerimientos para optar el grado de Médico Cirujano.

Quedo de Ud. en espera del feedback respectivo para el presente trabajo académico.

Muy Atentamente:



Karina Maquerrhua Pereyra

Bch en medicina humana

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar los conocimientos sobre la higiene menstrual y cuales son las prácticas de higiene menstrual en mujeres de 12 a 17 años, el mismo será aplicado a varios grupos de alumnas de 1º a 5º de secundaria de colegios del Cusco, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **Prácticas de Higiene menstrual y conocimientos sobre la higiene menstrual**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 05 Fecha actual: 05/05/2019
Nombres y Apellidos del Juez: Ronald Berrio Benavente
Institución donde labora: Hospital Antonio Larrea del Cusco
Años de experiencia profesional o científica: 35 años



Ronald A. Berrio Benavente
GINECOLOGO - OBSTETRA
CMP. 21242 - RNE: 23775
Firma del Juez.

CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación (instrucciones para el examinado) y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....



Ronal A. Berrio Benavente
GINECOLOGO - OBSTETRA
C.M.P. 24242 - R.N.E. 22776
Firma del Juez

Anexo 5: permisos para la aplicación del instrumento

SEÑOR:

RONY CUARESMA CJURO, DIRECTOR DE LA I.E SIMON BOLIVAR CUSCO

SOLICITO:

APLICACIÓN DE CUESTIONARIO A ESTUDIANTES DE SECUNDARIA

Yo, KARINA MAQUERHUA PEREYRA con DNI No 47819455, Bachiller de la Facultad de Medicina Humana de la UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO con domicilio en Awacpinta 719 A, del distrito del Cusco.

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. para saludarlo cordialmente y a la vez solicitarle PERMISO PARA LLEVAR A CABO LA APLICACIÓN DE CUESTIONARIOS A SUS ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE PRIMERO A QUINTO, dichos cuestionarios son parte de un proyecto de tesis denominado FACTORES ASOCIADOS A PRÁCTICAS DE HIGIENE MENSTRUAL EN MUJERES DE 12 A 17 AÑOS EN DOS COLEGIOS DE UN DISTRITO DEL CUSCO, 2025.

POR LO EXPUESTO:

A usted señor director ruego tenga a bien atender mi solicitud

Cusco, 17 de julio del 2025



Karina Maquerhua Pereyra

DNI No: 47819455

17/07/25




DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN
UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL - UGEL CUSCO
INSTITUCIÓN EDUCATIVA "SIMÓN BOLÍVAR"
"Un Bolivariano Siempre un líder"



"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA "

"Cusco Capital Histórica Del Perú"

Cusco, 25 de julio del 2025

EL DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "SIMÓN BOLÍVAR" PICCHU ALTO DEL CUSCO

Mg. Rony Cuaresma Juro otorga la .-

CARTA DE ACEPTACIÓN

Ala señorita KARINA MAQUERHUA PEREYRA identificada con DNI.47819455 estuante de la facultad de medicina de la UNIVERSIDAD NACIONAL SAN ANTONIO ABAD del Cusco para que pueda aplicar un cuestionario a los alumnos de Primero a Quinto de Secundaria denominado FACTORES ASOCIADOS A PRACTICAS DE HIGIENE MESTRUAL en mujeres de 12 a 17 años que es parte de su tesis

Se expide la presente a petición de la interesada para los fines que viera por conveniente

Atentamente

Ofc tpg



AV. TUPAC AMARU S/N PICCHU ALTO - CUSCO

SEÑORA:

Hilda Beatriz Mamani Ayma, DIRECTORA DE LA I.E COMERCIO 41

SOLICITO:

APLICACIÓN DE CUESTIONARIO A ESTUDIANTES DE SECUNDARIA

Yo, KARINA MAQUERHUA PEREYRA con DNI No 47819455, Bachiller de la Facultad de Medicina Humana de la UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO con domicilio en Awacpinta 719 A, del distrito del Cusco.

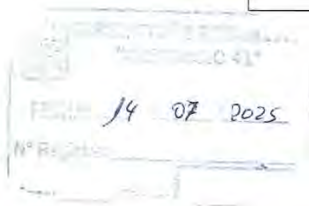
Tengo el agrado de dirigirme a Ud. para saludarlo cordialmente y a la vez solicitarle PERMISO PARA LLEVAR A CABO LA APLICACIÓN DE CUESTIONARIOS A SUS ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE PRIMERO A QUINTO, dichos cuestionarios son parte de un proyecto de tesis denominado FACTORES ASOCIADOS A PRÁCTICAS DE HIGIENE MENSTRUAL EN ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS EN DOS COLEGIOS DE UN DISTRITO DEL CUSCO, 2025.

POR LO EXPUESTO:

A usted señor director ruego tenga a bien atender mi solicitud

Cusco, 14 de julio del 2025

Karina Maquerhua Pereyra
DNI No: 47819455





mejor
educación
mejores
peruanos

PERU

MINISTERIO DE
EDUCACIÓN

GR CUSCO

DRE
CUSCO

UGEL
CUSCO



"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"

Cusco, 04 de SETIEMBRE de 2025

**LA SUBDIRECCIÓN PEDAGÓGICA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MSE – SFT
"COMERCIO 41" CUSCO**

AUTORIZA LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

Que es procedente adoptar las acciones administrativas respectivas para autorizar la ejecución del proyecto de investigación Factores asociados a prácticas de higiene menstrual en mujeres de 12 a 17 años en dos colegios del Cusco, 2025

Se resuelve:

Primero: **AUTORIZAR** la ejecución del proyecto de investigación de título Factores asociados a prácticas de higiene menstrual en mujeres de 12 a 17 años en dos colegios del Cusco, 2025 ; presentado por **Karina Maquerrhua Pereyra** , a realizarse en aulas de la institución educativa

Segundo: **DISPONER** que el investigador **KARINA MAQUERRHUA PEREYRA**

Prosiga con todas las acciones vinculadas al tema de investigación, las cuales deben ajustarse al cumplimiento de las normas de la institución educativa

Tercero: **DISPONER** que las instancias respectivas brinden las facilidades del caso para la ejecución del proyecto de investigación autorizada.

MINISTERIO DE EDUCACIÓN
UGEL CUSCO y COMERCIO 41 - MSE SFT

Daniel Arce Revollar
SUBDIRECTOR