

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE HUMANIDADES
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

**"CONOCIMIENTOS Y MITOS QUE TIENEN SOBRE EL CICLO MENSTRUAL, NIÑAS
COMPRENDIDAS ENTRE LAS EDADES DE 10 A 13 AÑOS, ESTUDIANTES DE UN COLEGIO
PRIVADO, UBICADO EN LA ZONA 8 DE MIXCO."
TESIS DE GRADO**

MARIA NATALIA RUIZ RENDON
CARNET 10086-10

GUATEMALA DE LA ASUNCIÓN, DICIEMBRE DE 2014
CAMPUS CENTRAL

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE HUMANIDADES
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

**"CONOCIMIENTOS Y MITOS QUE TIENEN SOBRE EL CICLO MENSTRUAL, NIÑAS
COMPRENDIDAS ENTRE LAS EDADES DE 10 A 13 AÑOS, ESTUDIANTES DE UN COLEGIO
PRIVADO, UBICADO EN LA ZONA 8 DE MIXCO."**

TESIS DE GRADO

TRABAJO PRESENTADO AL CONSEJO DE LA FACULTAD DE
HUMANIDADES

POR
MARIA NATALIA RUIZ RENDON

PREVIO A CONFERÍRSELE
EL TÍTULO DE PSICÓLOGA CLÍNICA EN EL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADA

GUATEMALA DE LA ASUNCIÓN, DICIEMBRE DE 2014
CAMPUS CENTRAL

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR

RECTOR:	P. EDUARDO VALDES BARRIA, S. J.
VICERRECTORA ACADÉMICA:	DRA. MARTA LUCRECIA MÉNDEZ GONZÁLEZ DE PENEDO
VICERRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y PROYECCIÓN:	DR. CARLOS RAFAEL CABARRÚS PELLECCER, S. J.
VICERRECTOR DE INTEGRACIÓN UNIVERSITARIA:	P. JULIO ENRIQUE MOREIRA CHAVARRÍA, S. J.
VICERRECTOR ADMINISTRATIVO:	LIC. ARIEL RIVERA IRÍAS
SECRETARIA GENERAL:	LIC. FABIOLA DE LA LUZ PADILLA BELTRANENA DE LORENZANA

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE HUMANIDADES

DECANA:	MGTR. MARIA HILDA CABALLEROS ALVARADO DE MAZARIEGOS
VICEDECANO:	MGTR. HOSY BENJAMER OROZCO
SECRETARIA:	MGTR. ROMELIA IRENE RUIZ GODOY
DIRECTORA DE CARRERA:	MGTR. GEORGINA MARIA MARISCAL CASTILLO DE JURADO

NOMBRE DEL ASESOR DE TRABAJO DE GRADUACIÓN

MGTR. INGRID MARIA EUGENIA SIERRA SALGUERO DE GODOY

REVISOR QUE PRACTICÓ LA EVALUACIÓN

MGTR. YADIRA IVONNE BARRIOS CACERES DE BARRIOS

Guatemala, 18 de noviembre de 2014

Señores
Consejo
Facultad de Humanidades
Departamento de Psicología

Estimados señores del Consejo:

Deseándole éxitos en cada una de sus actividades. Por este medio hago de su conocimiento que he acompañado y revisado el Proyecto de tesis de la estudiante MARÍA NATALIA RUIZ RENDÓN de la Carrera de *Licenciatura en Psicología Clínica* quien se identifica con Carné No. 1008610, cuyo título es **"CONOCIMIENTOS Y MITOS QUE TIENEN SOBRE EL CICLO MENSTRUAL, NIÑAS COMPRENDIDAS ENTRE LAS EDADES DE 10 A 13 AÑOS, ESTUDIANTES DE UN COLEGIO PRIVADO, UBICADO EN LA ZONA 8 DE MIXCO"**.

Por lo que solicito sea revisado el trabajo final de graduación, por los miembros del Consejo de la Facultad.

Atentamente,


Licda. Ingrid Sierra de Godoy M.A.
Código 23045



Universidad
Rafael Landívar
Tradición Jesuita en Guatemala

FACULTAD DE HUMANIDADES
No. 05629-2014

Orden de Impresión

De acuerdo a la aprobación de la Evaluación del Trabajo de Graduación en la variante Tesis de Grado de la estudiante MARIA NATALIA RUIZ RENDON, Carnet 10086-10 en la carrera LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA, del Campus Central, que consta en el Acta No. 05835-2014 de fecha 27 de noviembre de 2014, se autoriza la impresión digital del trabajo titulado:

"CONOCIMIENTOS Y MITOS QUE TIENEN SOBRE EL CICLO MENSTRUAL, NIÑAS COMPRENDIDAS ENTRE LAS EDADES DE 10 A 13 AÑOS, ESTUDIANTES DE UN COLEGIO PRIVADO, UBICADO EN LA ZONA 8 DE MIXCO."

Previo a conferírsele el título de PSICÓLOGA CLÍNICA en el grado académico de LICENCIADA.

Dado en la ciudad de Guatemala de la Asunción, a los 5 días del mes de diciembre del año 2014.



Irene Ruiz Godoy

**MGTR. ROMELIA IRENE RUIZ GODOY, SECRETARIA
HUMANIDADES
Universidad Rafael Landívar**

AGRADECIMIENTOS

A Dios: Por acompañarme en cada momento de mi vida, bendiciendo cada paso y darme la fe para seguir adelante con su ayuda.

A mis padres: Por cada sacrificio, palabras de aliento y por creer en mí desde siempre. Además, por hacer el mejor esfuerzo por educarme en la fe y valores. Por darme los mejores consejos y hacerme saber que estarían a mi lado a pesar de todo.

A mis hermanos: Por aportar lo que les fue permitido a lo largo de mi carrera y hacerme saber que ellos estaban allí siempre.

Al Magister José Miguel Duarte Díaz: Por su cariño y apoyo. Por promover mi formación académica y darme el ejemplo de perseverancia y superación.

A mis amigas y amigos: Luisa, Brenda, Karlita, Mónica y Danilo. Por acompañarme en la carrera haciéndome reír y darme ánimos cuando lo necesitaba. Por hacer únicos mis días en la universidad.

A mi asesora Magister Ingrid Sierra: Porque gracias a su ayuda y conocimientos, pude realizar mi trabajo de tesis.

DEDICATORIA

A Dios y la Virgen María: Por bendecirme y permitirme vivir estas experiencias.

A mi familia: Porque todo el trabajo y esfuerzo fue pensando en cada uno de ellos.

A mis padres: Porque hicieron un gran trabajo al educarme.

Al Magíster José Miguel Duarte Díaz: Por acompañarme en los momentos difíciles y darme las palabras que necesitaba para seguir adelante y sobre todo por enseñarme el valor de la educación. Finalmente, por todo su amor.

ÍNDICE

RESUMEN

I.	INTRODUCCIÓN.....	12
1.1	Conocimiento del aparato reproductor femenino	21
1.1.1	Anatomía de los órganos genitales femeninos.....	21
1.1.1.1	Órganos genitales externos	21
1.1.1.2	Órganos genitales internos:.....	22
1.1.2	Fisiología del Ciclo Menstrual.....	23
1.2.1	Síndrome Premenstrual.....	25
1.2.2	Cambios en el ciclo menstrual	27
1.2.2.1	Cambios físicos.....	27
1.2.2.2	Cambios psicológicos	28
1.3	Mitos del ciclo menstrual.....	29
1.3.1	Conductas y/o comportamientos.....	29
1.3.2	Hábitos de Higiene.....	30
1.3.3	Cambios físicos.....	31
1.4	La psicología del desarrollo y la menstruación.....	32
1.4.1	Adolescencia temprana	32
1.5	Perspectiva Psicológica: Trastorno relacionado a la menstruación.....	33
II.	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	35
2.1	Objetivos	35

2.1.1	Objetivo general.....	35
2.1.2	Objetivos específicos	35
2.2	Elementos de estudio.....	36
2.3	Definición de elementos:.....	36
2.3.1	Definición conceptual de los elementos.....	36
2.3.1.1	Conocimiento.....	36
2.3.1.2	Mito.....	36
2.3.2	Definición operacional de los elementos:	37
2.3.2.1	Conocimiento:.....	37
2.3.2.2	Mitos	37
2.4	Alcances y Límites	38
2.5	Aportes	38
III.	MÉTODO	40
3.1	Sujetos	40
3.2	Instrumento:	40
3.3	Procedimiento.....	42
3.4	Tipo de investigación, diseño y metodología estadística	42
IV.	PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	44
V.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	93
VI.	CONCLUSIONES	99
VII.	RECOMENDACIONES	101
VIII.	REFERENCIAS.....	103

ANEXOS	107
ANEXO 1.....	108
ANEXO II.....	113

RESUMEN

La presente investigación planteó como objetivo principal, determinar los conocimientos y mitos que tienen sobre el ciclo menstrual, niñas entre los 10 y 13 años, estudiantes de un colegio privado en la zona 8 de Mixco. Con base a ello, se aplicó un cuestionario a 25 niñas comprendidas entre las edades anteriormente mencionadas, de cuarto a sexto grado de primaria, independientemente de que hubiesen o no experimentado ya el ciclo menstrual.

El instrumento que se aplicó fue elaborado por la investigadora y validado por 3 expertos en la materia. El cuestionario constó de 37 preguntas divididas en 4 series diferentes.

La investigación fue de tipo cuantitativo, con un diseño no experimental y descriptiva, por lo que la metodología estadística se calculó en porcentajes. Por otro lado, el análisis estadístico se realizó a través del programa Microsoft Office Excel 2007.

Los resultados hicieron posible determinar los mitos y conocimientos de las 25 participantes en cuanto al ciclo menstrual. Dentro de las conclusiones relevantes, se encontró que las jóvenes encuestadas no contaban con un conocimiento básico adecuado sobre el ciclo menstrual. Asimismo, se halló la prevalencia de mitos, que daban una idea errada y negativa de la menstruación a los sujetos.

Luego de la información obtenida, se recomendó que las instituciones con sujetos afines a la presente investigación, planifiquen y ejecuten talleres relacionados al tema del ciclo menstrual.

I. INTRODUCCIÓN

A nivel nacional, existe poca información accesible sobre los procesos hormonales y de desarrollo que tienen las niñas y adolescentes comunes; entre estos procesos de desarrollo se puede mencionar el ciclo menstrual. La menstruación se aborda escasamente en Guatemala, principalmente en el interior del país, ya que la cultura conservadora es predominante y hablar de estos temas en las familias de forma natural, no ocurre frecuentemente. La desinformación o la información deficiente con la que puede contar una joven sobre su menstruación, ha ocasionado que se generen mitos alrededor de este suceso, por lo que las niñas no perciben la menarquia como un evento importante o como algo crucial en sus vidas como mujeres, sino al contrario, se desvaloriza o se concibe como un evento incómodo para la mujer.

Actualmente, informarse sobre el desarrollo de la mujer y lo que ello implica es de suma importancia, ya que al contar con suficientes conocimientos sobre el tema, se crecerá con el justo cuidado del cuerpo y se podrá tener un mejor manejo del ciclo menstrual, lo cual permitirá identificar irregularidades en el mismo y se disminuirían tabúes, mitos y falso conocimiento, que podrían llegar a generar una deficiencia en la salud sexual y reproductiva de la persona.

Por lo anterior, el presente estudio pretende determinar los conocimientos y mitos que tienen sobre el ciclo menstrual, niñas entre los 10 y 13 años, estudiantes de un colegio privado en la zona 8 de Mixco. Para tal caso, a continuación se delimitan los estudios más recientes relacionados al tema de la investigación.

Fulladolsa y Palma (2013) realizaron un informe sobre el estado nutricional de mujeres jóvenes en la ciudad de Guatemala, en la que establecieron la relación entre el estado nutricional y la menarquía de 1,428 estudiantes del Instituto Normal Centro América –INCA–, comprendidas entre los 12 y 24 años de edad. Para el estudio se aplicó el procedimiento de Kaplan- Meier. Los resultados de la investigación, indicaron que la mediana de edad de la menarquia en las jóvenes fue de 12.1 años y que las mujeres obesas, tenían una edad de

menarquia menor (11.7 años) que las que no lo eran. Asimismo, la diferencia en las edades de la primera menstruación, repercutió en el aumento de la estatura post-menarquia en las niñas, debido a que crecen de 3.5 a 5 cm como máximo. Además se encontró que las jóvenes luego de la menarquia, no aumentaban de talla y estatura significativa, esto se debía a una mala alimentación o falta de actividad física.

En otro contexto, el Instituto Multidisciplinario para la Salud –IMSALUD–, (2011) llevó a cabo un estudio profundo para identificar los determinantes que incidían en el uso de servicios de salud reproductiva por las mujeres del municipio de Santa Apolonia, Chimaltenango, para orientar el diseño e implementación de acciones efectivas en este campo. La investigación combinó técnicas cuantitativas y cualitativas ya que formaron grupos focales para entrevistar, en tres divisiones: 11 de mujeres, 3 de hombres y 2 de comadronas. Dentro de los resultados, se concluyó que los hombres identificaban la edad de la menarquia en la mujer, como el inicio de la etapa reproductiva hasta la menopausia. Asimismo, las mujeres pensaban que cuando una niña no tenía conocimiento de la menstruación, sentía miedo ante la menarquia, por lo que la edad para que pudiese casarse era idealmente a los 20 años y así podría tener relaciones sexuales. Las encuestadas dieron a conocer que la menstruación era un método de purificación del cuerpo, y que según ellas cuando una mujer no menstruaba se debía a una enfermedad.

En otro estudio, Orozco (1999) con un diseño tipo descriptivo transversal, determinó la edad media de menarquia y otras variables relacionadas con la misma, en estudiantes menores de 18 años de edad del ciclo básico del sector oficial en las regiones de salud I, II, III y VI como áreas representativas de desigual nivel socioeconómico, cultural y nutricional, entre otros; recolectó datos a 3,297 estudiantes de diferentes departamentos del país. Posteriormente, se aplicó una boleta para los que asistieron a establecimientos de educación del ciclo básico seleccionados durante marzo y abril de 1999. Como resultado, luego de un análisis de estadística descriptiva se concluyó que existe una diferencia estadísticamente significativa en cuanto a la región de salud a la cual pertenecían las estudiantes. Se determinó que ésta acontece a una edad más tardía en las adolescentes de la región de salud VI (Sur – Occidente). La menarquia se

produce 5 meses más tarde en adolescentes indígenas; asimismo, la influencia del tamaño de la familia también es un factor que influye en el acontecimiento de la menarquia.

Asimismo, Peña (1995) realizó en Guatemala una investigación con el objetivo determinar la relación entre el síndrome premenstrual y el nivel socioeconómico, con 200 estudiantes de 14 a 20 años del colegio privado Belga de educación media de la Ciudad Capital, específicamente del área de diversificado. Utilizó un cuestionario estandarizado que constaba de 12 preguntas acerca del desarrollo sexual y período premenstrual así como síntomas y signos más frecuentes. Posteriormente, con base en los resultados, concluyó que la sintomatología más frecuente del síndrome premenstrual, en las estudiantes de recurrencia en presentación fue: irritabilidad, distensión abdominal, acné, dolor de espalda, dolor de mamas, depresión y tristeza. En cuanto a la comparación con el nivel socioeconómico, se concluyó que las jóvenes que tienen mejor acceso a los recursos como un médico, tiempo para deportes y esparcimiento, manejan de forma adecuada la sintomatología premenstrual.

En relación al estudio anterior, De León (1995) tuvo como objetivo principal determinar la relación entre el Síndrome de Tensión Premenstrual y nivel socioeconómico, en 400 estudiantes de un instituto público de la ciudad capital. El tipo de estudio elegido para esta investigación fue el observacional descriptivo. Así pues, la muestra estuvo conformada por 400 estudiantes de 14 a 20 años, sin alteraciones menstruales secundarias a una patología diagnosticada previamente. El instrumento constó de una encuesta para la recolección de datos, cuyos resultados fueron tabulados y analizados posteriormente. La investigación afirmó que el 74.5% de la población refirió presentar sintomatología premenstrual característicos como la depresión, tensión, cefalea y dolor de espalda. Además, indicó que los síntomas de tipo emocional se hicieron más evidentes entre las jóvenes con más conocimiento del tema pues, según el autor, los padres con mayores conocimientos pueden potenciar los síntomas, en lugar de orientar en los mitos. Por último, De León concluyó que existe relación entre el Síndrome Premenstrual y el nivel socio-económico bajo de los sujetos.

Por otra parte, Véliz (1994) con un estudio descriptivo analítico, realizó una evaluación de los conocimientos, actitudes y prácticas de las adolescentes sobre dismenorreas de un colegio privado de la ciudad capital de Guatemala. La muestra de sujetos estuvo conformada por el número total de adolescentes de 1ero a 3ero básico de 151 estudiantes. El instrumento utilizado fue un cuestionario que interrogaba el conocimiento del concepto “dismenorrea”, la orientación recibida sobre este tema, si sufrían de algún dolor menstrual, la actitud ante dolor, medicamentos utilizados, ausentismo escolar, hábitos higiénicos, dietas y actividad física. Posteriormente, se concluyó que existía deficiencia en conocimientos, actitudes y prácticas sobre la dismenorrea en las adolescentes estudiadas, un 64.13%. Asimismo, se estimó que del 100% estudiado solamente un 7.59% buscó ayuda profesional al presentarse el dolor menstrual. En cambio, el 31% tomaba algún antiespasmódico automedicado y el 18% optaba por medicina natural. En cuanto a la higiene, el 80% tomaba un baño diario y el 20% no.

En otra investigación, Duarte (1994) planteó como objetivo determinar las actitudes y conocimientos que presentan las niñas en relación al ciclo menstrual y cambios puberales. Los sujetos eran 95 niñas de entre 11 y 12 años, de la escuela Arturo Taracena Flores de la aldea el Pajón, del municipio de Santa Catarina Pinula. El instrumento utilizado fue un cuestionario con variables que determinaron aspectos del ciclo menstrual y cambios puberales. Las conclusiones indicaron que el 61.1% conocía sobre los cambios físicos y la diferencia con niñas menores en un 40%, afirmando que un 64.2% había observado cambios personales. Se demostró que había falta de conocimiento sobre el ciclo menstrual principalmente en relación al lugar de donde se segrega, por lo que un 56.8% respondió que era del lugar donde orinan. Por último, en cuanto al área de conocimiento del ciclo menstrual se mostró que el 14.8% poseía un conocimiento deficiente, 45.2% regular, 32.65% bueno y únicamente el 7.4% excelente.

En cuanto a los estudios internacionales sobre el ciclo menstrual y los elementos que comprende, se cuenta con investigaciones como la realizada por Maturín y Landazuri (2014), la cual se planteó como objetivo principal, identificar la relación del ciclo menstrual, en la fase menstrual, con el rendimiento deportivo y estrato socioeconómico, de futbolistas de la Selección Femenina de Fútbol de Valle del Cauca, Selección Femenina de Fútbol de Cali,

futbolistas de la Escuela Sarmiento Lora, jugadoras del Colegio Cañaverales y Futbolistas del Colegio Bennett en Colombia. El diseño fue no experimental, descriptivo y correlacional. Los instrumentos por su parte, fueron: una encuesta y entrevista estructurada. Los sujetos oscilaban entre las edades de 11 a 30 años. En cuanto a los resultados, se indicó que existía menor deseo de entrenar durante la fase menstrual y a consecuencia, hubo una relación negativa entre mejora del rendimiento/empeoramiento del rendimiento.

Seoane (2013), realizó un estudio en España, con el propósito de investigar si existían diferencias en el grado de flexibilidad en las fases del ciclo menstrual, en 10 deportistas comprendidas entre las edades de 13 y 17 años, con un ciclo menstrual regular y que además, no utilizaban ningún anticonceptivo hormonal. El diseño de investigación fue experimental. Ahora bien, para la medición de la flexibilidad, se utilizaron 3 pruebas: sit and reach, spagat lateral y spagat frontal. Todas las variables se midieron en dos ocasiones: fase menstrual y no menstrual, durante un mes. Luego de las mediciones, se concluyó que el ciclo menstrual si afectó la flexibilidad y por ende el rendimiento en natación sincronizada.

Por su parte, Balarezo (2012), en Perú, tuvo como objetivo realizar una revisión bibliográfica sobre la literatura publicada en relación a los aspectos socioculturales de la menstruación, por lo que analizó varias publicaciones y posteriormente las resumió para conformar los aspectos más relevantes de las mismas. En la compilación, se mencionaron frases que hacían alusión a la importancia tanto médica como sociocultural que tiene el ciclo menstrual, y que a raíz de ello se crearon mitos y tabúes. Por tanto, la investigación indicó que la menstruación es considerada un tema tabú que no se hablaba claramente y que genera que las mujeres sean marginadas y padezcan restricciones en esta etapa de su vida. Además, concluyó que el ciclo menstrual es considerado un hecho tedioso, que supone tanto un gasto de tiempo como dinero, molestias y dolores, debilitamiento físico, alteración del carácter e impedimento en la realización de las actividades normales de la vida cotidiana.

Por otro lado, Ossa, Bustos, Muñoz y Amigo (2012) tuvieron como objetivo fue conocer la edad de menarquia en adolescentes con distinta ascendencia indígena, considerando el efecto de factores socioeconómicos y demográficos. El diseño de la investigación fue observacional de cohortes históricas, donde la muestra estaba comprendida por 8.624 adolescentes entre 8 y 16 años de edad, que asistían a escuelas públicas de La Araucanía, México. Los establecimientos fueron escogidos de forma aleatoria, en 24 de las 32 comunas ubicadas en la región ya que en esos sectores el 80% corresponde a personas indígenas. Los resultados mostraron que la edad de la primera menstruación en las adolescentes no indígenas, fue más temprana que en las niñas con apellidos indígenas y que al mismo tiempo, tenían ascendencia indígena. Por otra parte, se asoció el nivel socioeconómico al comienzo de la menstruación en la joven, ya que las condiciones de vida propiciaron un potencial biológico haciendo que la media de edad en la menarquia fuera alrededor de los 13 años.

En ese año, Fernández (2012) tuvo como objetivo describir y analizar el funcionamiento de los tabúes que operaban en la vivencia de la menarquia de jóvenes escolares chilenas, pertenecientes a la comuna de Val- Paraíso, en un intervalo próximo y posterior a su ocurrencia. Para llevarlo a cabo participaron una selección muestral de cinco estudiantes chilenas de entre 12 y 13 años que cursaban séptimo básico en una escuela municipal segregada por sexo, de la provincia de Valparaíso. El diseño de la investigación cualitativa, fue un estudio de casos. Luego del análisis de los resultados, se concluyó que según lo narrado por las jóvenes, en el espacio personal (el núcleo familiar), la menarquia se experimenta de manera positiva en donde representa crecimiento y acceso por parte de las jóvenes a emblemas femeninos, como vestir ropa diferente, maquillarse, ver otro tipo de programas de televisión etc. Por otro lado, en el espacio público, en la escuela, este acontecimiento se vive de forma negativa, con resistencias y malestares, buscando que no se haga pública la evidencia de la aparición. Es así como se describe que esta situación se experimenta con ambivalencia, bajo la cual se ponen en función diferentes tabúes que se emplean como modo de búsqueda para dar orden y protección.

Zanin, Páez, Correa y De Bortoli (2011) en Argentina, se propusieron investigar la distribución de los síntomas psicológicos y físicos a lo largo del ciclo menstrual, para la evaluación de las posibles variaciones del estilo de vida diario y la relación con los síntomas. El estudio fue descriptivo, y se realizó con una muestra de 46 mujeres con rango de edad entre los 17 y 31 años, que eran estudiantes de la Universidad Nacional de San Luis, Argentina. Los instrumentos fueron los siguientes: una entrevista estructurada para datos personales y la Escala de ritmo social-5 (SMR-5) de Monk y otros (2002). Posteriormente, los resultados indicaron que las participantes denotaron una seguridad alta en su estilo de vida cotidiano; asimismo, las variaciones de los síntomas a lo largo del ciclo no se asociaron a cambios en la regularidad del estilo de vida. Por lo tanto, se concluyó que los síntomas no afectaron el desempeño habitual, ya que probablemente no eran patológicos, y fueron considerados propios de un ciclo normal.

Vásquez, Martínez y Díaz (2005) en Cuba, quisieron determinar la edad media de la menarquía y las características del ciclo menstrual, de estudiantes residentes en Ciudad de La Habana, considerando el régimen de vida (interno-externo), para conocer si la separación del hogar que experimentaban las jóvenes internas afectaba su patrón menstrual. El diseño de la investigación, fue de tipo longitudinal en donde la muestra estaba conformada por 200 jóvenes residentes en Ciudad de La Habana, 100 internas en la Escuela de Formación de Trabajadores Sociales de Cojímar y 100 externas que cursaban sus estudios en el Instituto Politécnico "Sierra Cojímar". Las edades de las jóvenes, oscilaban entre los 17 y 21 años. Se aplicaron dos encuestas que incluían factores relacionados a las características de la primera menstruación y el ciclo menstrual. Referente a los resultados, se concluyó que la mayoría de las jóvenes había presentado la menarquía entre los 11 y 14 años, por lo que es relevante la menarquía temprana y media. Asimismo, se estimó la presencia de amenorrea, lo cual se atribuye a que el grupo de becadas, se encontraba bajo una presión mayor y que además, no residían en sus hogares, por lo que se relacionó la frecuencia de ovulación en las jóvenes con el hecho de ser interna. A pesar de los resultados anteriores, la investigación demostró no encontrar diferencias significativas entre ambos grupos.

Por otro lado, García (2004) realizó un estudio en México con el objetivo de conocer las actitudes ante la menarquia y la menstruación en niñas premenarcas y niños de la misma edad. Los sujetos de investigación, fueron 100 estudiantes pre-adolescentes de 9 a 12 años de edad. Entre ellos 50 mujeres premenarcas y 50 varones. El nivel socioeconómico de los participantes, era bajo. El grado que cursaban, era quinto o sexto grado primaria, ya que era en esta etapa donde recibían información de procesos reproductivos. Para la investigación, se utilizó un instrumento que constaba de una historia basada en una niña ficticia que experimenta la menarquia y se aplicó un cuestionario de información de la menstruación. Para la medición de respuestas, se hizo un análisis de contenido y la prueba estadística Chi-cuadrada para ver diferencias entre grupos. Los resultados mostraron que las niñas tienen actitudes negativas hacia la menstruación y lo consideran un trauma, a diferencia de los varones que tienen una aceptación positiva a respecto. Por otro lado, las niñas reciben información de figuras femeninas en casa y ellos de la escuela o maestros, pero en general la información es negativa.

En cuanto a actitudes y creencias, Barclay (2003) publicó un estudio realizado para conocer y comparar las actitudes y creencias que tienen las mujeres mexicanas acerca de la menstruación, en sus distintas etapas de desarrollo: adolescencia, adultez temprana, intermedia y tardía. La muestra fue de 250 mujeres de clase media alta con escolaridad mínima de 9 años, (50 adolescentes, 50 adultas tempranas, 100 adultas intermedias y 50 adultas tardías). El instrumento que se utilizó fue el cuestionario de Actitudes y Creencias de la Menstruación. Posteriormente, se concluyó con base en los resultados, que la generación de adultas tardías es la que percibe la menstruación como un evento secreto y que las adolescentes y adultas tempranas la perciben como un evento molesto; además de que las adultas intermedias perciben la menstruación con menos prohibiciones y obligaciones.

También en México, Bejarano (2003) realizó un estudio sobre la menstruación, en donde propuso explorar y describir cómo es la enseñanza del tema de la menstruación en la primaria, desde el punto de vista del maestro y sus alumnos. El tipo de diseño escogido fue

cuantitativo, donde la muestra estuvo conformada por 16 maestros y 160 alumnos, de los cuales 80 fueron niñas y 80 niños. El instrumento utilizado fue un cuestionario para maestros y otro para alumnos. Los resultados mostraron que los maestros proveían más información relacionada a la biología e higiene, mientras que la parte emocional no era percibida por los alumnos. Las reacciones que los maestros indicaron fueron que las niñas eran apenadas ante el tema y que la reacción ante la explicación de la menstruación era negativa. Por otra parte, las alumnas expresaron que les había agradado estar separadas de los niños en su aula y que necesitaban más información que la que recibían.

Por último, Arellano (1995) determinó el conocimiento que poseen las adolescentes de un área urbano-marginada para el autocuidado de la menstruación. El tipo de diseño utilizado fue el descriptivo transversal y correlacional y los sujetos fueron 200 alumnas de secundaria, para quienes se adaptó el Adolescent Menstrual Attitude Questionnaire (Cuestionario de actitudes ante la menstruación en la adolescente) de Morse, Kieren y Botterff. Los resultados mostraron una relación significativa entre las capacidades de autocuidado y la satisfacción de los requisitos de éste. Para concluir, se demostró que el conocimiento que poseían las adolescentes explicaba en un 19% la variación en la satisfacción de los requisitos de autocuidado, como resultante de las acciones hacia el mismo.

En resumen, los estudios nacionales como los internacionales abarcan aspectos distintos sobre el ciclo menstrual que son: creencias, mitos, tabúes, conocimiento, preparación escolar, actitudes y factores psicológicos, lo cual da a conocer referencias que no son solamente de un ámbito sino de lo que rodea el tema de la menarquia, ciclo menstrual, síndrome premenstrual, etc. A pesar de que las investigaciones están distribuidas en un orden cronológico, los resultados muestran similitudes, lo que brinda una idea sobre lo que generalmente sucede en las jóvenes y la experiencia de la menstruación con relación a sus sentimientos, conocimientos y prácticas. Por lo tanto, las investigaciones anteriores demuestran que el conocimiento es necesario, ya sea a través de una fuente formal o informal pues, de lo contrario, se aumentan las posibilidades de una mala higiene en la salud sexual o reproductiva, secuelas psicológicas y emocionales, falsas

creencias y mitos, etc. Lo cual podría llegar a perjudicar de forma significativa a las niñas y adolescentes.

Desde esta perspectiva, es importante conocer los aspectos fundamentales de la menstruación desde el punto de vista biológico y psicológico, explicando términos relevantes como: la anatomía y fisiología del aparato reproductor femenino, además de menarquia, menstruación, cambios psicológicos, sociales y biológicos, síndrome premenstrual y por último los mitos que giran alrededor del ciclo menstrual junto con la psicología del desarrollo.

1.1 Conocimiento del aparato reproductor femenino

1.1.1 Anatomía de los órganos genitales femeninos

Según Gutiérrez (2004) el aparato genital femenino está dividido en las siguientes partes: dos ovarios, que producen óvulos y secreciones a nivel interno, dos trompas de Falopio, el útero, la vagina, los genitales externos y las mamas.

A continuación, se brinda una explicación de cada uno, comenzando por los genitales externos:

1.1.1.1 Órganos genitales externos

Vulva

Cubre la abertura lleva a la vagina y los otros órganos reproductores que se encuentran en el cuerpo de la mujer. Cada lado, se conoce como los labio mayor (Oliviera y Bóscaro, 2012).

Monte de venus

Se encuentra ubicado en la parte superior de la abertura vaginal, su composición es carnosa (Oliviera y Bóscaro, 2012). Además, es la región que sobresale y está situada por encima

del hueso púbico; se forma por un tejido grasoso y firme. Esta parte del cuerpo, está cubierta por el vello púbico. (Ayarza, 2008).

Labios Mayores

Son dos pliegues cutáneos alargados en la parte delante y trasera, de forma transversal. Están formados por tejido conjuntivo y adiposo, además de vasos sanguíneos, nervios y glándulas sebáceas (Gutiérrez, 2004).

Labios Menores

Son pliegues en forma de labios, que rodean las aberturas de la vagina y uretra, son más delicados a comparación de los labios mayores (Solomon, Berg y Martin, 2001).

Clítoris

Es un órgano pequeño y eréctil que se encuentra situado en la parte superior de la vulva. (García-Pelayo, 1995).

Vestíbulo de la Vagina

Se define como un espacio pequeño en forma de triángulo, limitado hacia los lados por los labios menores y en la parte delantera por el clítoris. Es elástico y algunas veces permanece intacto, después de la relación sexual, aunque por regla general casi siempre suele desgarrarse, ocasionando un sangrado (Gutiérrez, 2004).

1.1.1.2 Órganos genitales internos:

Vagina

Según Solomon et al. (2001), es un tubo muscular elástico que se extiende desde el útero hasta la parte externa del cuerpo. Es un receptor de los espermatozoides durante el coito y funciona como canal en el parto.

Útero o Matriz

Este órgano tiene forma de pera y el tamaño de un puño aproximadamente. Ocupa una posición central en la cavidad de la pelvis. Contiene unas paredes gruesas de musculo liso, llamadas endometrio, el cual se engruesa cada mes en preparación del posible embarazo. (Solomon et al., 2001).

Trompas de Falopio

Son dos conductos, derecho e izquierdo, que tienen por función recoger el ovulo de la superficie del ovario y luego llevarlo al útero. La fecundación, ocurre en las trompas de Falopio; el óvulo se desintegra, cuando no ocurre dicha fecundación, debido a la acción que tienen secreciones genitales en él (Gutiérrez, 2004).

Ovarios

El anterior autor afirma que son dos estructuras en forma ovalada o de almendra. Están ubicados uno a cada lado del útero y se mantienen en posición gracias a varios ligamentos. Aquí es donde se forman los gametos femeninos u óvulos. Los ovarios contienen los folículos ováricos, los cuales tienen ovocitos en sus distintas fases de desarrollo. Cuentan además con las células que los nutren, aparte de secretar estrógenos a la sangre, a medida que los ovocitos crecen. El proceso de la ovulación toma parte cuando el folículo maduro o Folículo de Graaf está lleno de líquido y se encuentra preparado para romperse y liberar el ovocito que luego será recogido en las trompas de Falopio.

1.1.2 Fisiología del Ciclo Menstrual

Ciclo Ovárico

Ramos (2005), indica que es el proceso por el cual el óvulo llegar a madurar y se desplaza por las trompas de Falopio, llegando hasta el endometrio, para luego ponerse en disposición de ser fecundado.

Asimismo, la división de este ciclo se da en dos fases:

Folicular: se produce la maduración del folículo y allí es donde se encuentra la mayoría de estrógenos.

Luteínica: es donde se desarrolla el cuerpo lúteo, el cual será fecundado o se involucionará. En esta fase, se aumenta la producción de progesterona.

Ciclo Endometrial

Ramos afirma que, en este ciclo el útero está tapizado por una membrana que es mucosa, llamada endometrio. El endometrio sufrirá cambios en el grosor y estructura al momento de prepararse para alojar a un posible óvulo fecundado.

En el caso de que el óvulo no haya sido fecundado, la capa del endometrio que ya estaba engrosada, se desprenderá produciendo así la menstruación, para luego volver a regenerarse y empezar un nuevo ciclo.

El autor anterior divide este proceso en 4 fases importantes:

1. **Fase proliferativa:** Es en la que aumenta el espesor del endometrio.
2. **Fase secretora:** Se encuentra caracterizada por un aumento de la longitud de las glándulas responsables de comenzar a secretar mucopolisacàridos y glucógeno.
3. **Fase isquémica:** En ella se produce la regresión del endometrio.
4. **Fase final:** Es la menstruación o menarquia en el caso de las jóvenes que no han menstruado por primera vez; se produce la descamación del endometrio que se regenerará a partir de su capa basal.

Referente a los conceptos anteriormente expuestos, es importante hacer alusión que en Guatemala, según la Dosificación de Aprendizaje del Currículo Nacional Base (2013), un alumno de 4o. grado primaria al finalizar la tercera unidad del Área de Ciencias Naturales y

Tecnología, deberá ser capaz de identificar su sexualidad y su desarrollo. Un alumno de 5o. grado deberá ser capaz de determinar la función sexual humana; finalmente, un alumno de 6o. grado debería poder describir la reproducción y el comportamiento ético con relación a la sexualidad como forma de conservar la salud y proteger la vida.

1.2 Síntomas de la Menstruación

Rice (1997), indica que la adolescente comienza a menstruar a la edad en promedio de 12 ò 13 años, aunque la maduración puede ocurrir considerablemente antes o después (un rango extremo va de los 9 a los 18 años). La menarquia usualmente no ocurre hasta que se han alcanzado las tasas máximas de crecimiento en peso y estatura.

El autor también menciona que en la actualidad las chicas empiezan a menstruar antes que en las generaciones anteriores debido a las mejoras en la nutrición y en el cuidado de la salud.

Por lo general, la menarquia ocurre después de 3 años del desarrollo mamario, ya que con ella se comienza la etapa de la pubertad. Además, los ciclos suelen ser irregulares y sin presencia de óvulos, aunque en casos especiales si son ovulatorios.

Por otra parte, según Zamberlin y Portnoy (2007), la menstruación es la pérdida de sangre por la vagina, la cual ocurre una vez por mes durante muchos años de la vida de las mujeres. Por lo general la primera menstruación (llamada menarca) ocurre entre los 12 y los 14 años de edad.

Sin embargo, afirman los autores que el periodo menstrual se ausenta temporalmente durante el embarazo y durante un tiempo luego del parto. Entre los 45 y 50 años las mujeres entran en la menopausia y dejan de ovular y de tener menstruaciones. Esto significa que ya no pueden quedar embarazadas.

1.2.1 Síndrome Premenstrual

Según Cherry (1999) el síndrome premenstrual, ocurre antes del ciclo menstrual. Muchas mujeres manifiestan nerviosismo, irritabilidad, fatiga o depresión. Además, se aumenta el apetito, debilidad, dolores en el bajo abdomen, hinchazón de pechos y algunas veces náuseas. La variabilidad de este síndrome, se encuentra en la incidencia y síntomas. La tolerancia a los síntomas mencionados anteriormente, dependerá de la mujer, ya que para algunas puede ser algo grave, pero para otras puede que no les moleste. Es importante que los días que se padezca del síndrome, la mujer realice ejercicio, descanse y si puede que aprenda a relajarse para paliar las molestias.

- *Síntomas físicos*

Según Casanueva, Kaufer, Pérez y Arroyo (2008) en el período prepuberal los pechos siguen creciendo. El vello púbico se vuelve más oscuro, grueso, extenso y rizado.

Además Aguirre (1994), afirma que dentro de los síntomas que ocurren en la niña, cuando está comenzando a manifestar características de una mujer más madura a nivel físico, se encuentran los siguientes: crecimiento de las mamas, ensanchamiento de caderas, aparición de vello pubiano, crecimiento en estatura, aumento de los genitales femeninos y la menarquia. A continuación se explica de forma breve, en qué consiste cada uno de estos cambios según Aguirre.

El crecimiento de las mamas: el autor menciona que esta etapa está caracterizado por la aparición del estadio de botón, en el cual la mama presenta una pequeña protuberancia, en la que se observa un aumento de tamaño en el diámetro de la areola. El intervalo de edad de maduración en este aspecto, puede observarse entre los 11 y 13 años. Conforme la niña sigue creciendo, asimismo se va distinguiendo el desprendimiento del pezón, ya que se separa de la areola. El tiempo que toma esta separación, varía de la madurez física que tenga la niña, debido a que a algunas puede tomarle 3 años y a otras chicas, 2 años y medio.

Vello púbico: puede suceder simultáneamente con el desarrollo de las mamas. Alrededor de los 10 años, se manifiesta vello a lo largo de los labios mayores; este tipo de vello se hace más denso y oscuro con el paso del tiempo. De igual forma, ocurre la aparición de vello axilar.

Ensanchamiento de caderas: las caderas almacenan más grasa que la usual, y se da un ensanchamiento de las mismas, así como el crecimiento de la pelvis. Este rasgo, se inicia antes que cualquier otro en la adolescente.

Cambio en la estatura: es un indicador de desarrollo, ya que se da un crecimiento en las extremidades. En las adolescentes, el aumento de tejido adiposo se manifiesta en todo el cuerpo en regiones como las caderas, muslos, nalgas, pechos y antebrazos (Aguirre, 1994). De igual forma, el crecimiento se da en los genitales femeninos, debido a la maduración de dichas estructuras.

- *Síntomas emocionales*

De acuerdo al Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estado Unidos (2007) algunos síntomas emocionales que padecen las mujeres en el ciclo menstrual o previo a ello, son: sentimientos de tristeza, desesperación, tensión, ansiedad, cambios en el estado de ánimo, llanto fácil, irritabilidad y apatía.

1.2.2 Cambios en el ciclo menstrual

1.2.2.1 Cambios físicos

Cambios en las características sexuales primarias

Las características sexuales primarias en la mujer son: la menarquia (primera menstruación) y la rapidez del crecimiento de la vagina, labios, útero y ovarios (Rice, 1997).

Cambios en las características sexuales secundarias

Parera, Álvarez, Calaf, Rahola y Cornellá (2001) afirman que según van madurando los ovarios, aumenta su producción de estrógenos, lo que ocasiona un incremento en el epitelio de la vagina. La máxima velocidad de crecimiento en la estatura se alcanza en una etapa relativamente temprana del desarrollo genital y procede a la menarquia. Asimismo, los ovarios continúan

aumentando de tamaño aun después de la primera menstruación; la ovulación puede aparecer junto con el ciclo menstrual o iniciarse dos o tres años después de la menarquia.

Por otra parte, los autores anteriores mencionan que el inicio de la menarquia no quiere decir necesariamente que la joven ha iniciado su etapa fértil, ya que para que esto se concrete, deben haber sucedido varios períodos menstruales. La duración del primer período menstrual es de 2 a 4 días, con intervalos de 20 hasta 60 días. Otros cambios físicos tienen lugar en la joven, pero aparecen antes o después de la menarquia. Éstos pueden ser: crecimiento del vello púbico y axilar, aumento de la sudoración, elevación de niveles hormonales, ensanchamiento de caderas, acné y aumento del tamaño de los pechos.

1.2.2.2 Cambios psicológicos

Para Parera et al. (2001) los cambios psicológicos que se presentan en la mayor parte de las jóvenes que tienen la experiencia de la menstruación, pueden ser los siguientes: inhibición ante el medio porque se sienten inseguras, cambios en el autoconcepto, miedos y excitación.

La percepción que se tiene de la menstruación en la juventud del último siglo, es distinta a la que se tenía hace aproximadamente 40 años. En estas épocas, el tema era tabú, no se podía comentar entre los familiares, amigos o el medio social. La razón puede ser que últimamente ha habido mayor apertura para dar a conocer a las jóvenes la información necesaria. El aspecto psicológico abarca incluso la preocupación de la niña del por qué o por qué no ha iniciado su menstruación a comparación de sus compañeras, por mencionar un ejemplo. Existe también una constante ansiedad ante el ser avergonzadas en su medio social cercano, solamente por el hecho de tener el período (Parera, et al. 2001). La aceptación psicológica que tenga la niña de la menarquia está directamente relacionada a la cantidad de información útil que haya recibido. Se ha estudiado que las que reciben este tipo de información, ven el evento como un procedimiento fisiológico normal, que sucede a todas las mujeres. Por el contrario, aquellas que no cuentan con

una fuente informativa confiable, ven el momento como algo negativo, sorpresivo y castigador (Rice, 1997).

Asimismo, “puede sentirse preocupada por las diferencias, aspecto que afecta su autoimagen y actitud hacia sí misma. Ésta es una etapa de gran tensión donde algunas veces se dan síntomas emocionales como depresión o ansiedad” (Cherry, 1999, p.47). Por su parte, la autora anterior afirma que con frecuencia aparecen conflictos, ya que la joven, a pesar de que se ve como una mujer con ciertas inquietudes y sentimientos, se siente limitada por los progenitores y la sociedad, los cuales influyen en una expresión sexual restringida pero al mismo tiempo se le incita a las expresiones femeninas.

1.3 Mitos del ciclo menstrual

La menstruación ha sido catalogada como una “maldición” o “enfermedad” que ocurre una vez al mes, en forma de visita. Las niñas han aprendido a no hablar sobre el tema de la menstruación, a sentirse avergonzadas y negar la existencia de la misma. Usualmente, la educación que se brinda suele ser superficial o ausente; cuando las personas están poco instruidas, surgen mitos o supersticiones alrededor de un tema. Por ejemplo ¿se puede bañar la mujer cuando tiene su período menstrual? (Cherry, 1999).

A pesar de ello, las mujeres actuales, tienen más información sobre la fisiología de la menstruación. Es por ello, que cuando comparten su experiencia, los tabúes y mitos, desaparecen lentamente. Cuando los temas relacionados a la menstruación se discuten de forma abierta, los mitos se eliminarán (Cherry, 1999).

1.3.1 Conductas y/o comportamientos

Según Hernando (1996) hasta que la menstruación fue científicamente probada por el Dr. Pfluger en 1863, al decir que estaba provocada por los ovarios, la hemorragia femenina fue una fuente de mitificaciones negativas para la mujer, la cual era considerada impura. Dentro de los mitos, la menstruación desequilibra a la mujer, haciéndola distraída y avergonzada. A través del

tiempo, este suceso se ha interpretado como una pérdida, un debilitamiento, dolor, impureza y maldición divina.

En el Zend Avesta (Shayasr-la-Shayast, Siglo VI), se puede leer lo siguiente: “(...) la comida preparada que está a tres pasos de una mujer menstruante queda contaminada (...) Y no debe mirar al sol y otras iluminarias, ni a los animales ni a las plantas, ni conversar con un hombre virtuoso, pues tan violento es el diablo de la menstruación que lo que ningún otro diablo destruye con la mirada él lo destruye(...)” (Hernando, 1996, p. 98).

De igual forma, el mismo autor indica que la mirada de la mujer durante el período menstrual, es un medio de transmisión de poderes maléficos. Lo que alcance a la mirada de una mujer menstruando, queda infectado. Este miedo inminente ante la menstruación, aún persiste en sociedades campesinas y el mundo latino, en donde se cree que el fluido menstrual puede corromper carne, salsas, cortar leche, detener el crecimiento de los melones, volver opacos a los espejos, arruinar el vino, ahuyentar la caza y pesca, pérdida de facultades físicas, mala salud, etc. También se menciona la restricción al coito durante el período menstrual, ya que algunas culturas advierten malformaciones genéticas en los niños concebidos (Hernando, 1996).

Como conclusión sobre los mitos relacionados a los cambios físicos, se puede afirmar que muchos de ellos aún persisten en general. Ahora bien, no existen solamente mitos sobre el cuerpo de la mujer y la menstruación, sino también acerca de los hábitos de higiene, como se expone a continuación.

1.3.2 Hábitos de Higiene

“Antiguamente el fenómeno de la menstruación estaba rodeado de misterio y negación. Durante esos días se les recomendaba a las chicas no bañarse, no tener actividad física, y no comentar lo que les sucedía” (Estalovski, 2000, p.22).

Existen numerosos rumores y mitos de lo que no se debe hacer durante el período. Algunas adolescentes se preguntan si es correcto ducharse, lavarse el cabello, montar a caballo,

nadar, tener relaciones sexuales, tomar bebidas frías, etc. La respuesta a todos estos mitos, es “sí”; todo aquello que se puede hacer cuando no se está menstruando, es posible hacerlo durante la menstruación. Solamente se trata de tomar las precauciones debidas, en cuanto a la toalla sanitaria o el tampón. Algunas mujeres creen que pueden perder la virginidad al utilizar este tipo de método, pero eso también es un mito. De igual forma, el ejercicio físico tampoco implica tener ciclos menstruales más largos ni cólicos como muchas jóvenes creen (Madaras y Madaras, 2011).

1.3.3 Cambios físicos

Dentro de los mitos que se tienen culturalmente, relacionado a los cambios físicos durante el ciclo menstrual, se tiene el ejemplo de la costumbre árabe, ya que según Mehmet (2005) se sostenía que una niña llamada Aisha, que ya había experimentado su menarquia era considerada una adulta a partir de ese momento. Aisha tenía 9 años cuando se asumió que era capaz de consumar un matrimonio arreglado con Mahoma y mudarse a su casa. La vida de Mahoma, debe imitarse según los musulmanes fieles, por lo que otros países además de Irán han adoptado este precedente en el matrimonio.

Así pues, según el autor anterior, la pubertad indica su comienzo, como una señal para que la niña esté preparada para casarse. Este aspecto es cuestionable, ya que la menstruación es el indicador de que el cuerpo de la mujer puede engendrar, ya que la madurez emocional toma más tiempo en desarrollarse. Los cuerpos de las niñas, comienzan a mostrar signos de mujer, pero esto no quiere decir de que estén desarrolladas lo suficiente para manejar de forma adecuada el tener relaciones sexuales, embarazos, abortos espontáneos etc.

Asimismo, según Shibley (1995) en un estudio que se realizó a mujeres sobre los síntomas del ciclo menstrual, luego de responder a un cuestionario sobre trastornos menstruales, los resultados indicaron que aquellas que creían que estaban en fase premenstrual, manifestaron una retención de agua, dolores y cambios de los hábitos alimenticios, de forma significativamente mayor a comparación de las que creían que estaban en la mitad de su ciclo menstrual. La realidad era, que no existían diferencias significativas entre las mujeres de los dos grupos, con respecto a la aparición de sus reglas respectivas. Por tanto, la autora afirma que el

estudio muestra que probablemente, debido a que existen ideas aprendidas o mitos, las mujeres sobreestimaron los cambios que se pueden producir en los estados corporales durante el ciclo de la menstruación. Es decir, que cuando están en la fase premenstrual, mencionan un mayor número de problemas, que cuando piensan que se encuentran en medio del ciclo. Más adelante, Shibley (1995) menciona que según otros estudios, relacionados a la menstruación, relaciones sexuales, religión e influencia cultural, se indica que los ciclos menstruales están en realidad influidos por la cultura.

1.4 La psicología del desarrollo y la menstruación

Siendo la menstruación un momento específico en el desarrollo de toda mujer, se ha considerado importante incluir como es el desarrollo psicosexual de una adolescente.

Monroy, (2004) afirma que el estudio del desarrollo psicosexual, está basado en aspectos que son anatómicos, fisiológicos y psicosociales. Para ello existen varios enfoques que explican este tipo de desarrollo, los cuales son: sociocultural, biológico, psicoanalítico y cognoscitivo entre otros. Asimismo, a continuación se presenta información relacionada a la adolescencia temprana, la cual está reconocida según la Organización Mundial de la Salud (OMS), como la fase comprendida de 10 a 14 años.

1.4.1 Adolescencia temprana

La anterior autora señala que, conforme se va desarrollando la joven, el lenguaje, modo de vestir, actuar e incluso el aliño personal, cambian. Durante esta fase, se busca la independencia de los padres para poder compartir más tiempo con las amigas o el círculo social.

Monroy afirma que esta adolescencia se inicia con cambios anatómicos y fisiológicos en los cuales los adolescentes experimentan una sensación que genera curiosidad hacia las características sexuales relacionadas al cuerpo; esto influye en la ansiedad que maneja la joven, ya que tiene la presión de los “modelos” que la sociedad expone y el cumplir con ellos puede ser una exigencia que la misma adolescente se impone, es decir, que existe una inadecuación de la

autoimagen. La competencia es propia de esta etapa donde hay probabilidades de baja autoestima y un autoconcepto distorsionado.

De igual forma, afirma la anterior autora, la búsqueda de identidad juega un papel decisivo para la adolescente, porque la *isofilia* (búsqueda de pares con el mismo sexo y edad) hace que haya un reflejo de lo que la adolescente es, ayudando a que se solidifique una identidad.

Por otra parte, la autora menciona en cuanto a la erotización del y la adolescente, que no se tiene un momento claro en el que comienza, pero sí se habla de la erección y lubricación vaginal como signos de qué ocurre. Es por esto que la información que reciba el y la adolescente sobre las reacciones fisiológicas de su cuerpo, es primordial, así se evita la sorpresa y el shock.

También se habla de un elemento, llamado la actividad autoerótica. Dicha actividad se manifiesta en la búsqueda de la satisfacción y placer sexual, como medio de descarga. Muchos asocian la culpa a este tipo de actividad, ya que se basan en mitos y tabúes aprendidos del medio social.

Posteriormente, se observa una conducta en la que los adolescentes hacen bailes, coqueteos, espionajes, investigación de palabras desconocidas, búsqueda de información de manera clandestina, voyeurismo, exhibicionismo y predominio de aspectos ya sean masculinos o femeninos (Monroy, 2004).

1.5 Perspectiva Psicológica: Trastorno relacionado a la menstruación

En relación a la importancia de conocer lo que implica el ciclo menstrual y la menstruación con la parte psicológica, se encuentra un trastorno específico en el DSM-IV-TR, llamado Trastorno Disfórico Premenstrual (Asociación Estadounidense de Psiquiatría, 2000).

Según Bajo, Lailla y Xercavins (2009) existe evidencia clínica de que un número considerable de mujeres, presentan cambios de humor de forma repetida, durante la fase lútea del ciclo menstrual. Las características del Trastorno Disfórico Premenstrual, indican que hay una

presencia de síntomas relacionados al estado de ánimo, el cual se presenta deprimido, ansioso, con labilidad emocional y pérdida de interés en actividades. Por lo general, esta sintomatología se presenta en la fase folicular y cesa en la semana posterior a la hemorragia menstrual.

Debido a que este trastorno puede presentarse hasta en un 90% de las mujeres, que afirman tener cambios premenstruales, se han buscado alternativas en los tratamientos; uno de los tratamientos es el uso de psicofármacos, los cuales pueden ser: Alprazolam, Litio, flouxitina, sertralina y paroxetina.

Los mismos autores, añaden la lista de criterios específicos para el Trastorno Disfórico Premenstrual, según el DSM-IV-TR. A continuación se hace mención de los mismos: ánimo depresivo, sentimiento de desesperación o pensamientos de autodesaprobación, marcada ansiedad y tensión, labilidad emocional, ira o irritabilidad, disminución del interés por actividades habituales, dificultad para concentrarse, letargo, cansancio, cambios en el apetito, exceso de apetito, hipersomnia o insomnio, sensación de estar fuera de control, tensión mamaria, cefalea, ganancia de peso y dolor muscular. De igual forma, estos síntomas pueden afectar las actividades sociales, laborales o académicas. Todos ellos se presentan en su mayoría, en registros de dos o más ciclos menstruales.

Resumiendo, se puede afirmar que el ciclo menstrual es un concepto poco conocido pero que abarca numerosas áreas que en muchas ocasiones no son consideradas dentro del desarrollo de la mujer. Durante varios años atrás, este tema no fue tratado a profundidad y no se han hecho mayores avances a nivel nacional. Algunas culturas consideran la menstruación como algo impuro o una maldición; otras la consideran un tema tabú. Lamentablemente eso ha generado que las jóvenes en la mayoría de veces, estén desinformadas en algo que determinará incluso su desarrollo reproductivo en el futuro. Del conocimiento adecuado del proceso de la menstruación, así como los cambios que pueden ocurrir a partir de la primera, depende la madurez y perspectiva que tenga la joven sobre un evento determinante como éste, que a su vez, en lugar de tomarlo como algo pasajero que no merece la pena ser hablado en casa o la escuela, se le dé la importancia debida, especialmente por el bienestar tanto psicológico como físico de la niña.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

A nivel nacional, Guatemala cuenta con escasos programas, talleres o manuales que expliquen el tema del ciclo menstrual a las preadolescentes, ya sean de instituciones privadas o públicas. Dicho tema es de vital importancia, ya que trata de una etapa inevitable en la vida de toda mujer, donde en algunas ocasiones no se recibe la información adecuada.

Por otra parte, la desinformación sobre el ciclo menstrual puede presentarse en distintos estratos económicos, sociedades, culturas o en grupos urbanos y rurales. Es por ello que la educación sobre este tema debe llegar a todas las mujeres, ya que sin importar la edad o lugar de nacimiento de las niñas, ellas en algún momento presentaran la menarquia, y dependerá de su acercamiento a la educación sobre la misma, lo que determinará la forma de enfrentarlo

El acceso a educación sexual adecuada y comprensible, puede generar una mejor aceptación de la menstruación como algo natural, un índice menor de inadecuación o rechazo, además de la baja probabilidad de problemas adaptativos a causa de un evento impactante en la vida de la preadolescente. Es por ello que es necesario conocer a través de un cuestionario de creencias y actitudes acerca de la menstruación, lo que las jóvenes piensan acerca de la misma.

Por lo tanto, se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son los conocimientos y mitos que tienen sobre el ciclo menstrual, niñas entre los 10 y 13 años, estudiantes de un colegio privado en la zona 8 de Mixco?

2.1 Objetivos

2.1.1 Objetivo general:

Determinar los conocimientos y mitos que tienen sobre el ciclo menstrual, niñas entre los 10 y 13 años, estudiantes de un colegio privado en la zona 8 de Mixco.

2.1.2 Objetivos específicos:

- Determinar la información que manejan las niñas entre 10 y 13 años, respecto al ciclo menstrual.
- Identificar los mitos que las niñas entre 10 y 13 años tienen en cuanto a los cambios que ocurren durante el ciclo menstrual.

2.2 Elementos de estudio:

- Conocimientos.
- Mitos.

2.3 Definición de elementos:

2.3.1 Definición conceptual de los elementos

2.3.1.1 Conocimiento

Es una actividad esencial de los seres humanos para obtener nueva información, desarrollar su vida y obtener certeza de la realidad. Es un conjunto de información que posee el ser humano, tanto sobre el escenario que lo rodea, como de sí mismo, valiéndose de los sentidos y de la reflexión para obtenerlo (Landeau, 2007).

2.3.1.2 Mito

Son ideas que gobiernan con mecanismos que no son lógicos sino psicológicos y que por tanto están arraigados. Son ideas simples que se han mitificado porque resultan cómodas, no causan problemas, facilitan el juicio; en suma, reafirman eliminando cualquier duda sobre la visión del mundo que, al no estar ya presionada por la ansiedad de las preguntas, tranquiliza las conciencias felices que, renunciando al riesgo de la interrogación, confunden la sinceridad de la adhesión con la profundidad del sueño (Galimberti, 2013).

2.3.2 Definición operacional de los elementos:

2.3.2.1 Conocimiento:

En esta investigación, se comprendió el conocimiento sobre el ciclo menstrual como la información que poseen las niñas de 10 y 13 años, sobre la menstruación. La medición de este conocimiento, fue a través de un cuestionario elaborado por la investigadora donde se evaluaron los siguientes indicadores: conocimientos anatómicos, fisiológicos y psicológicos del ciclo menstrual.

Ahora bien, conocer la distinción entre menarquia y menstruación es relevante para la comprensión del estudio, por lo que se explica a continuación. Según la Real Academia Española RAE (2014) la palabra *menarquia* se origina del griego “mens”, “arche” e “ia” que significan: mes, principio y cualidad respectivamente. Se comprende entonces, como el principio de una cualidad, la cual ocurre una vez en el mes. Por otro lado, la palabra *menstruación* se origina del latín “mensis” que significa mes. Así se definen estos dos términos para hacer referencia a momentos distintos en la vida de la mujer. La menarquia ocurre a una edad específica y es algo nuevo para el cuerpo de la niña; la menstruación por su parte ocurre cada 28 días y es un período donde la adolescente ya ha experimentado el sangrado vaginal anteriormente.

2.3.2.2 Mitos

Para este estudio se planteó que los mitos sobre el ciclo menstrual, son ideas en su mayoría falsas y que influyen en la niña preadolescente, donde se atribuyen elementos que no tienen relación con la menstruación y a consecuencia, se brinda información inadecuada que consiste en falsas explicaciones a dicho suceso en el desarrollo de la niña.

Para la medición de los mitos sobre el ciclo menstrual, se utilizó un cuestionario elaborado por la investigadora. El cuestionario se basó en la evaluación de los mitos según los siguientes indicadores: cambios físicos, emocionales y sociales en la menstruación, higiene y prohibiciones comunes en el período menstrual.

2.4 Alcances y Límites

El alcance del presente estudio fue determinar los conocimientos y mitos que tienen las niñas entre los 10 y 13 años sobre el ciclo menstrual.

La investigación tomó en cuenta a estudiantes de un colegio privado de la zona 8 de Mixco, a quienes se les aplicó un cuestionario acerca de los conocimientos y mitos que tienen sobre el ciclo menstrual. El colegio privado en donde estudiaban no había impartido educación sexual por lo que, a través de este estudio, se pretende generar programas y proyectos que favorezcan el conocimiento sobre el tema, y se disminuyan los mitos sobre el mismo.

2.5 Aportes

Con esta investigación se establecieron los conocimientos y mitos que tienen las niñas de 10 y 13 años de un colegio privado sobre el ciclo menstrual, con el fin de actualizar los estudios anteriores realizados.

El aporte para la institución y las niñas que asisten al mismo, es la obtención de resultados concretos en los cuales se evidencia el nivel de conocimiento de las jóvenes, en el área de salud sexual y reproductiva. A partir de estos resultados, las autoridades del centro educativo sabrán que elementos necesitan ser reforzados o impartidos.

El beneficio para el área, radica en que la menstruación es una etapa importante en el desarrollo de toda mujer ya que es inevitable. En muchos casos esta etapa es ignorada debido a ideas culturales o factores sociales. Es aquí donde la carrera de Psicología Clínica puede encontrar en este tipo de estudio, información relevante para casos en los que las jóvenes se ven afectadas por un evento como éste y que ha sido traumático.

Como parte de la Psicología Social, resulta ser un aporte a la comprensión de la menstruación tanto para las jóvenes como para los investigadores que están en constante búsqueda sobre los mitos que maneja la sociedad, en este caso la guatemalteca.

Por último, para la Universidad Rafael Landívar, se aportó un estudio relacionado al ciclo menstrual en niñas preadolescentes, ya que existen pocas investigaciones previas.

III. MÉTODO

3.1 Sujetos

La población de la presente investigación fueron las estudiantes de un colegio privado ubicado en la zona 8 de Mixco, de sexo femenino, que cursan el cuarto, quinto y sexto grado de primaria y que están comprendidas entre las edades de 10 y 13 años. El número de alumnas por grado fue de 8 en cuarto grado, 8 en quinto grado y 9 en sexto grado. Asimismo, se tomaron en cuenta a todas las participantes, independientemente de que hubiesen o no experimentado el ciclo menstrual.

A continuación se presenta una tabla que expone el número de alumnas según su edad y grado de instrucción.

Edades	N	Grado	N
10 años	5	Cuarto grado	8
11 años	9	Quinto grado	8
12 años	3	Sexto grado	9
13 años	8		

3.2 Instrumento:

El instrumento diseñado para la elaboración de esta investigación fue un cuestionario de 37 preguntas realizado por la investigadora y validado por tres profesionales en la materia. El cuestionario según García (2002) es un sistema de preguntas racionales, ordenadas de forma coherente que también desde el punto de vista lógico como psicológico están expresadas en un lenguaje sencillo y comprensible, que usualmente responde por escrito la persona interrogada y no es necesaria la intervención del encuestador. Asimismo, indica que las preguntas permiten la recolección de datos proveniente de fuentes primarias, es decir de personas que poseen la información que es de interés.

El cuestionario elaborado (ver anexo 1), pretendió medir los conocimientos e identificar los mitos que tenían las niñas seleccionadas como sujetos, sobre el ciclo menstrual. Las preguntas fueron redactadas en relación al objetivo de la investigación, así como tomando como base a los indicadores. Este instrumento, estaba dividido en 4 series, las cuales son:

Serie I: Datos generales (3 preguntas)

Serie II: Opción múltiple (8 preguntas)

Serie III: Verdadero y Falso (25 enunciados)

Serie IV: Anatomía del aparato reproductor femenino. (Identificación de las partes de un aparato reproductor femenino)

Los conocimientos sobre el ciclo menstrual fueron medidos a través de 8 preguntas que aparecen en la Serie II y 5 partes del aparato reproductor femenino en la serie IV. De la II serie las respuestas son opciones múltiples y las preguntas evaluaron los siguientes indicadores:

- Conceptos anatómicos (2 preguntas)
- Fisiología (5 preguntas)
- Conocimientos emocionales (1 pregunta)

Por otro lado, los mitos fueron medidos a través de 25 enunciados con respuesta de verdadero o falso. Los enunciados están dirigidos a conocer mitos basados en los siguientes indicadores:

- Cambios físicos (12 enunciados)
- Hábitos e higiene (3 enunciados)
- Conductas y/o comportamientos (10 enunciados)

Es importante mencionar, que la validación del instrumento fue por parte de 3 expertos en la materia. Ahora bien, la revisión de las respuestas correctas, la realizaron 2 expertos más.

3.3 Procedimiento

- Se seleccionó el problema a investigar.
- Se formularon los objetivos tanto el general como los específicos, que se planeaban alcanzar con la investigación.
- Se realizó la recopilación de material bibliográfico del tema.
- Se elaboró un cuestionario con 37 preguntas dirigidas a niñas de entre 10 y 13 años de un colegio privado, para la medición de conocimientos y existencia de mitos sobre el ciclo menstrual.
- Para la respectiva validación del instrumento, se contó con la revisión por parte de tres expertos en la materia.
- Se solicitó el permiso de las autoridades de la institución, para la realización del estudio con sujetos en la misma, como también para asignar la fecha de aplicación del instrumento, la cual fue el día miércoles 20 de agosto de 2014.
- Se aplicó el cuestionario a las niñas estudiantes del colegio privado, comprendidas entre los 10 y 13 años de edad.
- Se tabularon los datos, al hacer un conteo de las respuestas obtenidas por pregunta en el cuestionario.
- Se realizaron gráficas con base en los datos obtenidos en el cuestionario, utilizando el programa Microsoft Excel 2007.
- Se discutieron los resultados, contrastándolos con la teoría
- Se escribieron las conclusiones y recomendaciones de la investigación.
- Por último, se entregó el informe final de investigación.

3.4 Tipo de investigación, diseño y metodología estadística

La presente investigación es cuantitativa, no experimental y de tipo transversal - descriptivo. El enfoque cuantitativo se realiza para describir nuevas situaciones, momentos o conceptos en donde el proceso es formal, objetivo, riguroso y sistemático para generar información sobre dicha situación (Burns y Grove, 2004).

De igual forma, según Gómez (2006), en la investigación no experimental, no es posible asignar de forma aleatoria a los participantes o tratamientos, ya que no se construye ninguna situación, sino que se observan situaciones que ya existen y que tampoco son provocadas por el investigador.

Asimismo, este mismo autor, indica que los diseños de investigación transversales recolectan datos de un sólo suceso, en un tiempo único. El propósito es describir las variables y hacer un análisis de la incidencia e interrelación en el momento dado. En cuanto a los tipos de diseños transversales – descriptivos, se tiene como objetivo conocer la incidencia o dar una visión de una comunidad, situación o fenómeno.

Para el análisis estadístico se utilizó el programa Microsoft Office Excel 2007. Para la presentación y el análisis de los resultados, se utilizó tablas que evidencien la estadística descriptiva y las correlaciones, y se realizaron gráficas de pie o de barra para presentar algunos porcentajes.

IV. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

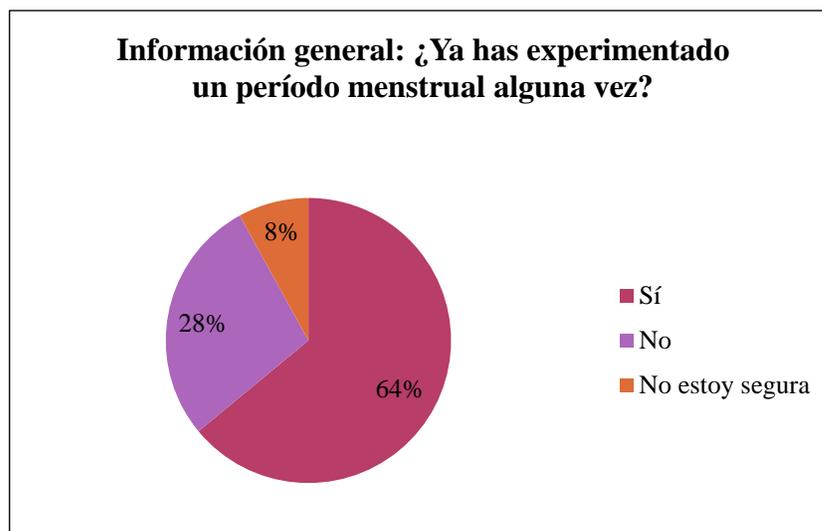
El presente estudio se realizó con el fin de determinar los conocimientos y mitos que tienen sobre el ciclo menstrual, niñas entre los 10 y 13 años, estudiantes de un colegio privado en la zona 8 de Mixco. Para ello, se aplicó el instrumento, en este caso un cuestionario a todas las alumnas de 3 grados diferentes, a manera de censo. De los resultados obtenidos, se realizaron cálculos estadísticos que permitieron considerar ciertos criterios para analizar los resultados, establecer las conclusiones y proponer recomendaciones.

Tabla 4.1

Información general: ¿Ya has experimentado un período menstrual alguna vez?

RESPUESTA	N	%
Sí	16	64%
No	7	28%
No estoy segura	2	8%
Total:	25	100%

Gráfica 4.1



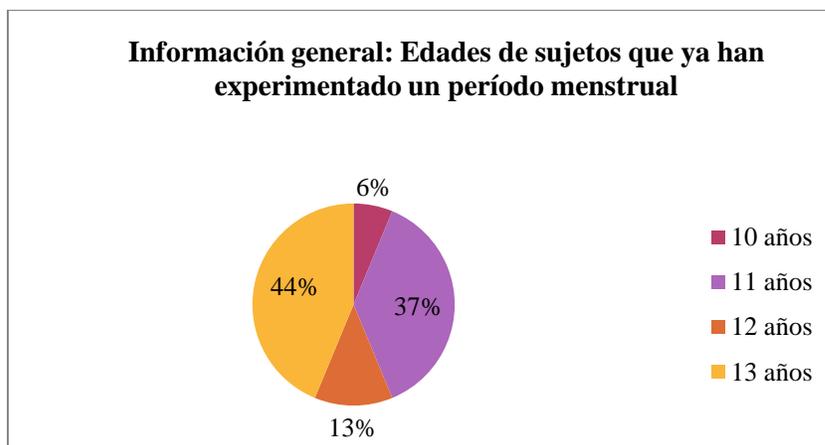
Según la gráfica 4.1, la mayoría de las encuestadas (n=16), ya han experimentado el período menstrual; sin embargo, se evidencian otras niñas que no se encuentran seguras de haberlo experimentado, ya sea por desconocimiento o porque no se ha presentado la menarquia aun.

Tabla 4.2

Información general: Edades de sujetos que ya han experimentado un período menstrual

EDAD	N	%
10 años	1	6%
11 años	6	38%
12 años	2	13%
13 años	7	44%
Total:	16	100%

Gráfica 4.2



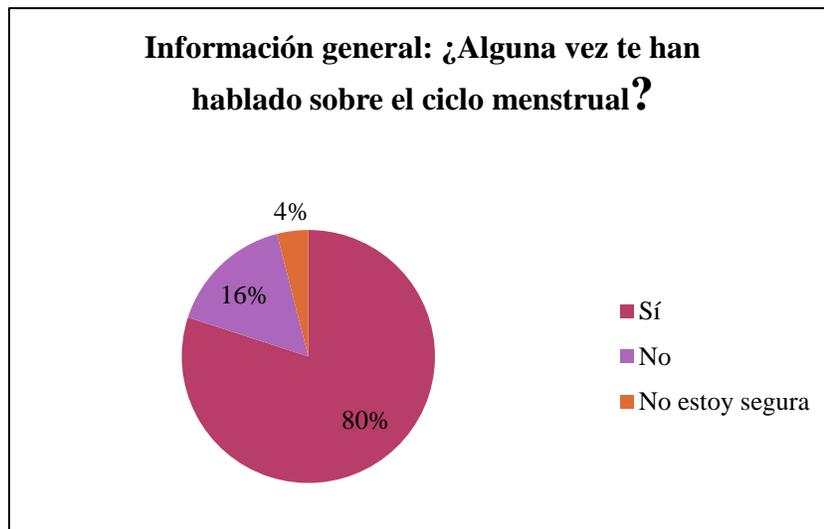
Tomando en cuenta la tabla y gráfica 4.2, al igual que las gráficas con los mismos numerales, se evidencia que la mayoría de experiencia del período menstrual en las jóvenes, se concentra en las edades de 11 y 13 años (37% y 44% respectivamente) y se observa que solamente una joven (6%) de 10 años ya había experimentado la menarquia. Esto hace alusión a que la edad media de menarquia es a los 12 años, por lo que los sujetos de este estudio la presentaron antes o después de dicha edad.

Tabla 4.3

Información general: ¿Alguna vez te han hablado sobre el ciclo menstrual?

RESPUESTA	N	%
Sí	20	80%
No	4	16%
No estoy segura	1	4%
Total	25	100%

Gráfica 4.3



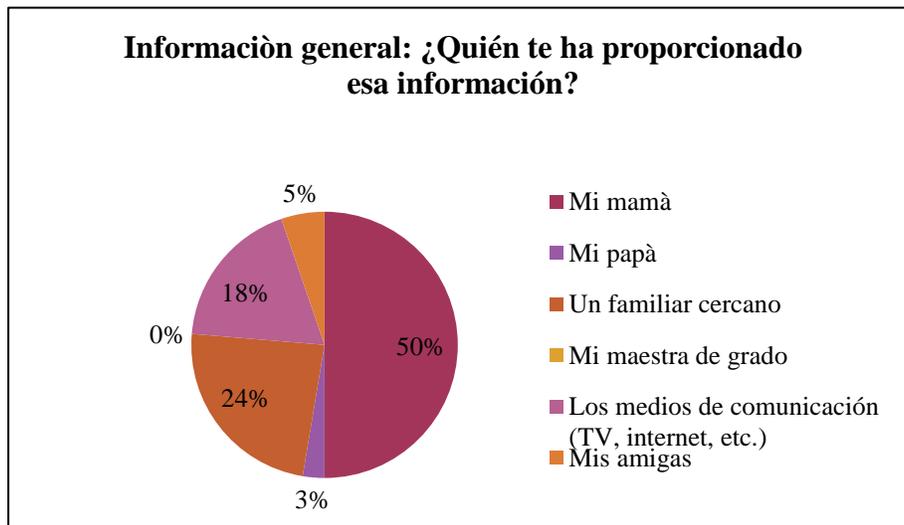
En la gráfica 4.3, se observa que un número significativo de las personas encuestadas, ya había recibido información sobre el ciclo menstrual o les habían hablado de ello, mientras que el grupo restante, no estaba seguro o no había recibido la información.

Tabla 4.4

Información general: ¿Quién te ha proporcionado esa información?

RESPUESTA	N	%
Mi mamá	19	50%
Mi papá	1	3%
Un familiar cercano	9	24%
Mi maestra de grado	0	0%
Los medios de comunicación (TV, internet, etc.)	7	18%
Mis amigas	2	5%
Total	38	100%

Gráfica 4.4



Tanto en la tabla y la gráfica 4.4, se evidencia que, de los 20 sujetos quienes manifestaron si alguna vez les han proporcionado información sobre el ciclo menstrual, la fuente de información mayor proviene de la madre con un 50%; como segundo lugar, con porcentajes menores, se ubica a un familiar cercano (24%) y a los medios de comunicación (18%), como las

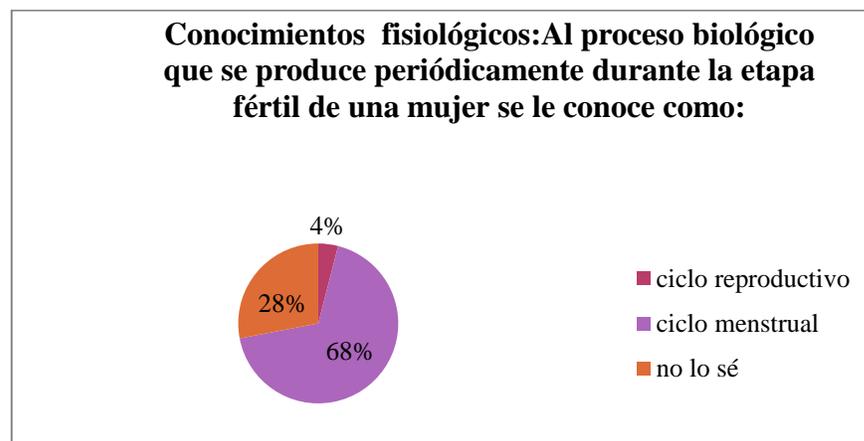
fuentes de donde se obtiene información sobre el tema. Es importante resaltar que ningún sujeto manifestó el obtener información por parte de sus maestras, por lo que posiblemente la información teórica, no es proporcionada por la institución en donde se realizaron sus estudios.

Tabla 4.5

Conocimientos fisiológicos: Al proceso biológico que se produce periódicamente durante la etapa fértil se le conoce como:

RESPUESTA	N	%
Ciclo reproductivo	1	4%
Ciclo menstrual	17	68%
No lo sé	7	28%
Total:	25	100%

Gráfica 4.5



En la gráfica anterior 4.5, se observa que el ciclo menstrual es identificado por la mayoría de las niñas como el proceso biológico que se produce periódicamente en la mujer, en un 68%. Sin embargo, el 28% (7), manifestó no conocer la respuesta a dicha afirmación. En esta se pregunta se infiere que al igual que en las gráficas anteriores, se evidencia un desconocimiento

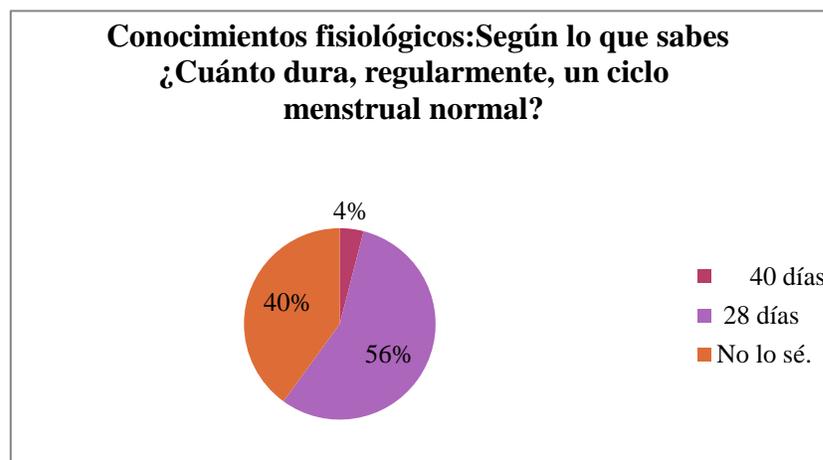
sobre las definiciones relacionadas a la menstruación ya que un porcentaje de las encuestadas respondió “No lo sé”.

Tabla 4.6

Conocimientos fisiológicos: Según lo que sabes, ¿Cuánto dura, regularmente, un ciclo menstrual normal?

RESPUESTA	N	%
40 días	1	4%
28 días	14	56%
No lo sé.	10	40%
Total:	25	100%

Gráfica 4.6



Según la tabla y la gráfica 4.6, solamente 14 de 25 sujetos (56%) señalan que el ciclo menstrual dura regularmente 28 días; cercano al dato anterior, 11 sujetos desconocen la respuesta correcta (40%) o la identifican como un ciclo de 40 días (4%). La diferencia entre las personas

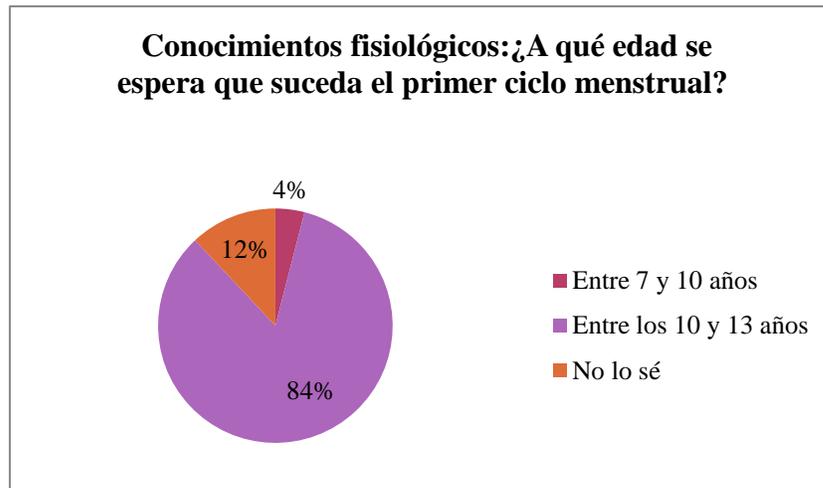
que respondieron “28 días” y “No lo sé” es escasa. Por lo tanto, en los 3 grados encuestados se interpreta que hay un grupo que desconoce totalmente la duración de un ciclo menstrual.

Tabla 4.7

Conocimientos fisiológicos: ¿A qué edad se espera que suceda el primer ciclo menstrual?

RESPUESTA	N	%
Entre 7 y 10 años	1	4%
Entre los 10 y 13 años	21	84%
No lo sé	3	12%
Total:	25	100%

Gráfica 4.7



En cuanto a la edad esperada en que suceda la menarquia, en la gráfica 4.7, 21 niñas respondieron que se encuentra entre los 10 y 13 años de edad. Por otra parte, 3 de 25 sujetos,

desconocen la edad en la que se espera que suceda el ciclo menstrual. El haber identificado este intervalo de edad por la mayoría de estudiantes, sugiere que se deba a que el conjunto de las niñas que ya habían experimentado la menarquia, se encuentra también entre estas edades

Tabla 4.8

Conocimientos fisiológicos: ¿Qué significa menarquia?

RESPUESTA	N	%
Es el sangrado mensual que ocurre en las mujeres	5	20%
Es la primera menstruación en una mujer, dando inicio a su etapa reproductiva	6	24%
No lo sé	14	56%
Total:	25	100%

Gráfica 4.8



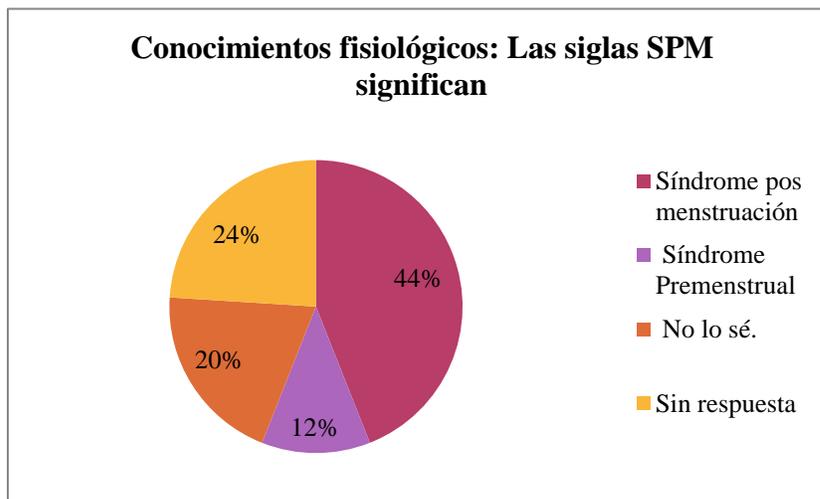
En la anterior gráfica (4.8) la mayoría de las niñas, es decir 14 (56%), no saben el significado de menarquia. Únicamente, 6 de 25 sujetos, reconocen a la menarquia como la primera menstruación de la mujer. De nuevo, se infiere que las definiciones teóricas sobre la menstruación, son las que generan mayor dificultad para las participantes, de allí que más del 50% respondió “No lo sé”. Por lo tanto, este término, también debe de ser reforzad

Tabla 4.9

Conocimientos fisiológicos: Las siglas SPM significan:

RESPUESTA	N	%
Síndrome pos menstruación	11	44%
Síndrome Premenstrual	3	12%
No lo sé.	5	20%
Sin respuesta	6	24%
Total:	25	100%

Gráfica 4.9



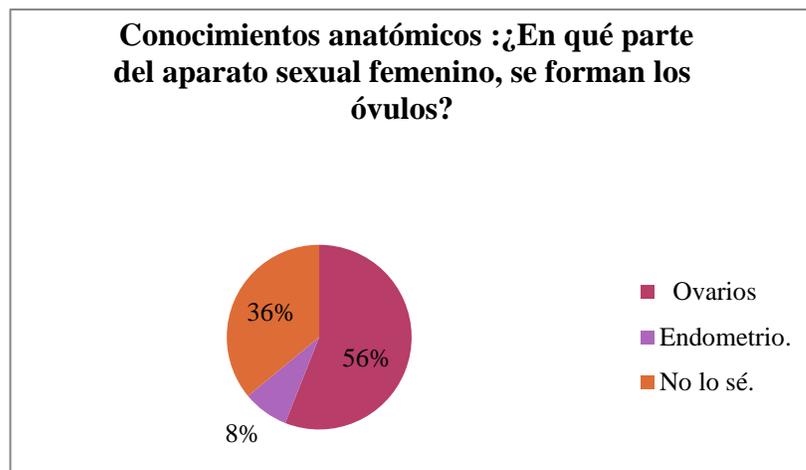
De acuerdo a lo que expone la gráfica anterior 4.9, 6 jóvenes no respondieron la pregunta, lo cual es cercano a la cantidad de las 5 encuestadas que contestaron que no sabían el significado de las siglas SPM. Además, el 44%, 11 niñas encuestadas, lo identificaron como el síndrome Pos menstrual. Únicamente 3 sujetos lo identificaron como el síndrome premenstrual. Los datos anteriores, indican que un grupo reducido señala la existencia de un Síndrome Premenstrual, mientras que las demás participantes posiblemente no sabían que existía, e incluso otras niñas optaron por no responder. Ello confirma la confusión y poco conocimiento sobre este tema.

Tabla 4.10

Conocimientos anatómicos: ¿En qué parte del aparato sexual femenino, se forman los óvulos?

RESPUESTA	N	%
Ovarios	14	56%
Endometrio.	2	8%
No lo sé.	9	36%
Total:	25	100%

Gráfica 4.10



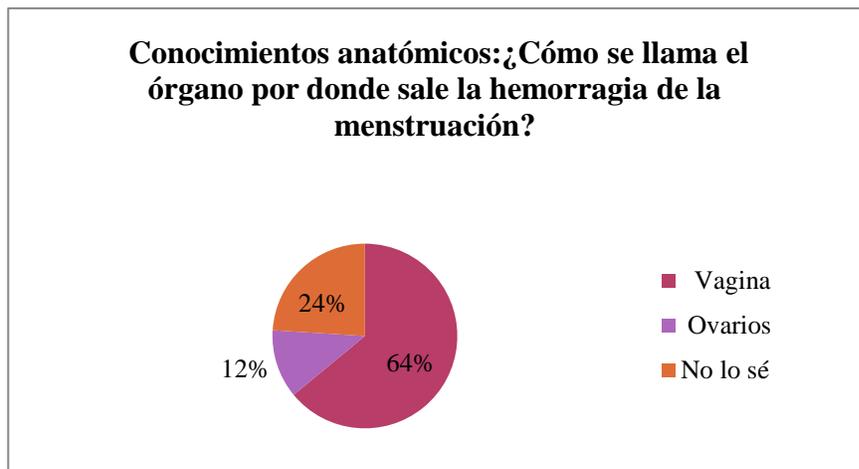
En la tabla y gráfica anterior 4.10, 14 de las 25 encuestadas identifican que los ovarios forman los óvulos. Únicamente, 2 jóvenes (8%) consideran que este proceso se da en el endometrio. Sin embargo, el 36% de los sujetos (9 niñas), desconocen el lugar anatómico en donde se forman los ovarios. Esta información demuestra que, a pesar de que algunas niñas sí tienen un conocimiento más completo que otras, es evidente que otro porcentaje necesita orientación en cuanto a anatomía y fisiología.

Tabla 4.11

Conocimientos anatómicos: ¿Cómo se llama el órgano por donde sale la hemorragia de la menstruación?

RESPUESTA	N	%
Vagina	16	64%
Ovarios	3	12%
No lo sé	6	24%
Total:	25	100%

Gráfica 4.11



En cuanto a la gráfica anterior, 16 de las estudiantes identifican a la vagina como el órgano por donde sale la hemorragia de la menstruación. Sin embargo 6 de las participantes desconocen este dato. Se comprende que posiblemente las niñas que no conocían el ciclo menstrual, tampoco identifican el lugar específico en donde se produce la hemorragia del mismo.

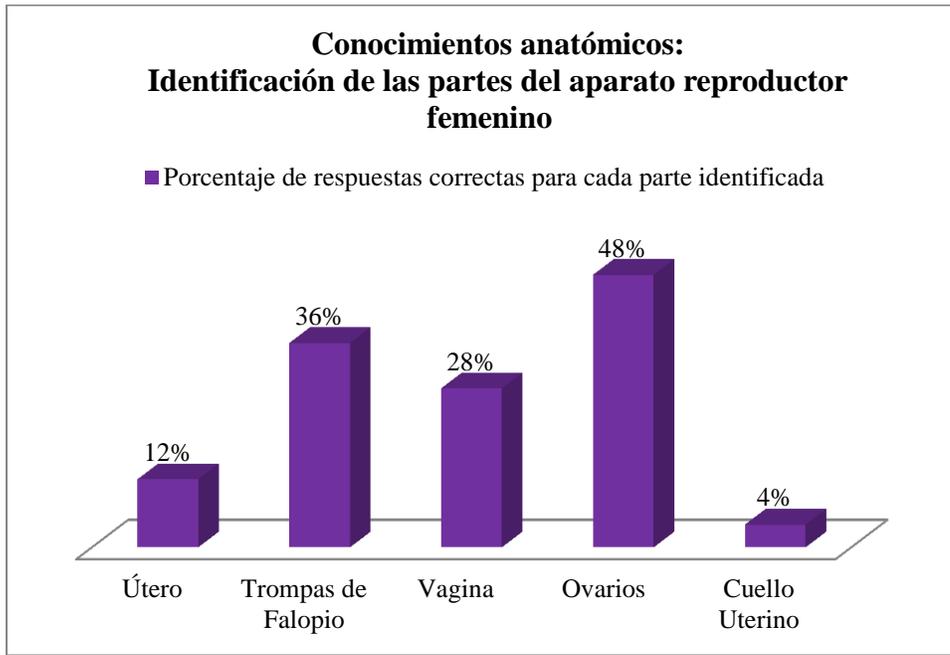
Tabla 4.12

Conocimientos anatómicos:

Identificación de las partes del aparato reproductor femenino

Partes del aparato reproductor femenino	Número de veces en que se señaló correctamente cada parte	Porcentaje de respuestas correctas para cada parte identificada
Útero	3	12%
Trompas de Falopio	9	36%
Vagina	7	28%
Ovarios	12	48%
Cuello Uterino	1	4%

Grafica 4.12



En cuanto a la identificación correcta de cada parte del aparato reproductor femenino, en la gráfica 4.12, se observa que las sujetos lograron reconocer las partes como: ovarios (12 niñas), trompas de Falopio (9 sujetos) y la vagina (7 jóvenes) con mayor certeza, ya que fueron las 3 partes más identificadas; sin embargo, el cuello uterino (1 sujeto) y el útero (3 personas) fueron las estructuras menos reconocidas. En general, se observan pocos aciertos respecto a la identificación de las partes del aparato reproductor.

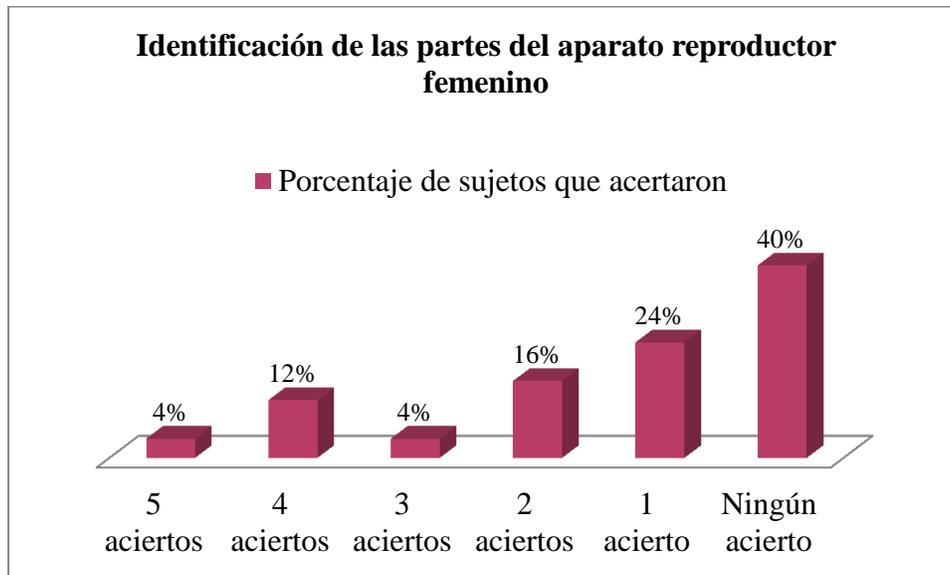
Tabla 4.13

Conocimientos anatómicos:

Identificación de las partes del aparato reproductor femenino

	Totales de las partes señaladas						
	5 aciertos	4 aciertos	3 aciertos	2 aciertos	1 acierto	Ningún acierto	Total
Número de sujetos que acertaron	1	3	1	4	6	10	25
Porcentaje de sujetos que acertaron	<u>4%</u>	<u>12%</u>	<u>4%</u>	<u>16%</u>	<u>24%</u>	<u>40%</u>	<u>100%</u>

Gráfica 4.13



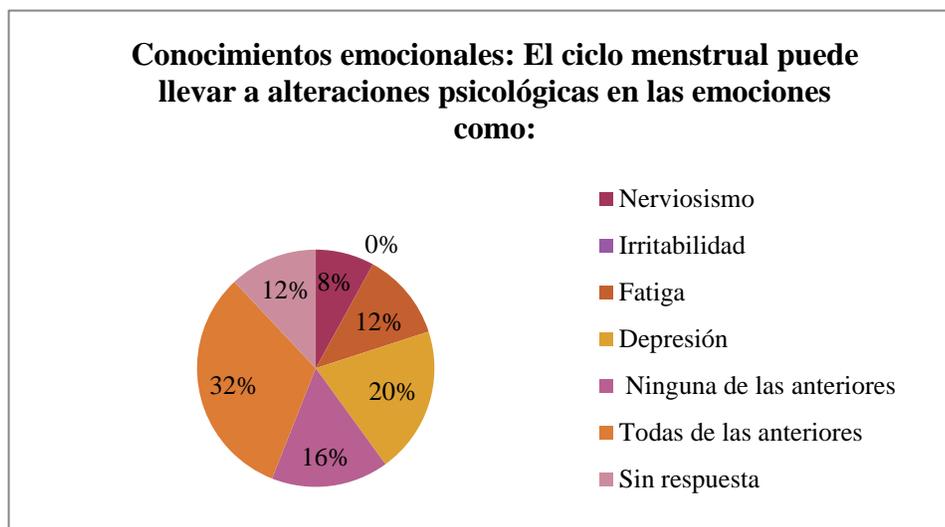
Referente al número de aciertos por cada sujeto, según la gráfica 4.15, el porcentaje predominante es del 40%, el cual corresponde a 10 sujetos que no obtuvieron acierto alguno. Además, otras 6 personas obtuvieron 1 acierto únicamente. Por otra parte, tan solo un sujeto identificó todas las partes del aparato reproductor femenino, esto refleja la falta de conocimiento sobre el tema.

Tabla 4.14

Conocimientos emocionales: El ciclo menstrual puede llevar a alteraciones psicológicas en las emociones como:

RESPUESTA	N	%
Nerviosismo	2	8%
Irritabilidad	0	0%
Fatiga	3	12%
Depresión	5	20%
Ninguna de las anteriores	4	16%
Todas de las anteriores	8	32%
Sin respuesta	3	12%
Total:	25	100%

Gráfica 4.14



Referente a las alteraciones psicológicas en el ciclo menstrual, la gráfica 4.14 indica que el 20% de las estudiantes considera la depresión como la alteración predominante a consecuencia del ciclo menstrual, mientras que el 32% (8 sujetos), respondió que se implican otras alteraciones como el nerviosismo y fatiga. Sin embargo, este número de sujetos se asemeja a las 7 personas que señalaron ninguna de las anteriores (4 niñas) y sin respuesta (3 niñas). Se infiere que la depresión fue más predominante en estas respuestas, ya que la menstruación suele asociarse a sentimientos de tristeza e inestabilidad emocional.

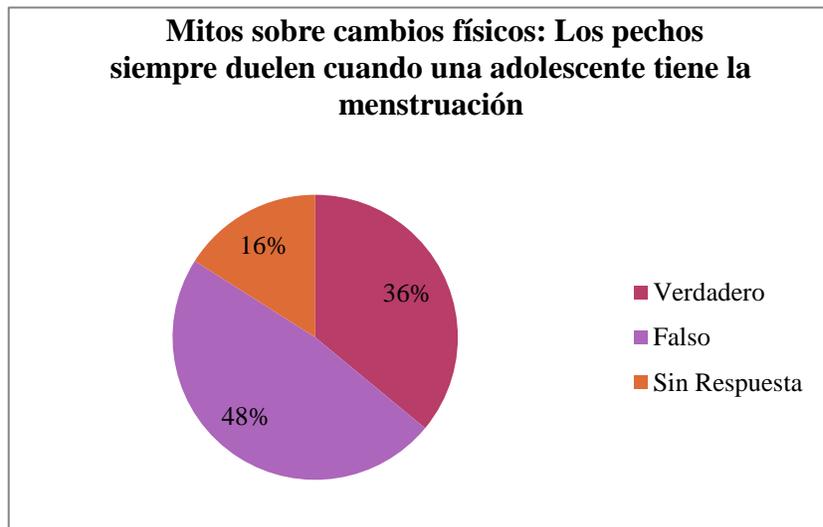
Tabla 4.15

Mitos sobre cambios físicos:

Los pechos siempre duelen cuando una adolescente tiene la menstruación

RESPUESTA	N	%
Verdadero	9	36%
Falso	12	48%
Sin Respuesta	4	16%
Total:	25	100%

Gráfica 4.15



En la gráfica anterior, 12 de las 25 encuestadas, consideraron que no siempre duelen los pechos durante la menstruación; por su parte el 36% de las jóvenes afirmaron que sí duelen. Los datos refieren que el dolor de mamas no se asocia a la menstruación; sin embargo, sí se asocia a que genera un aumento en los pechos, como se observa en la gráfica 4.16.

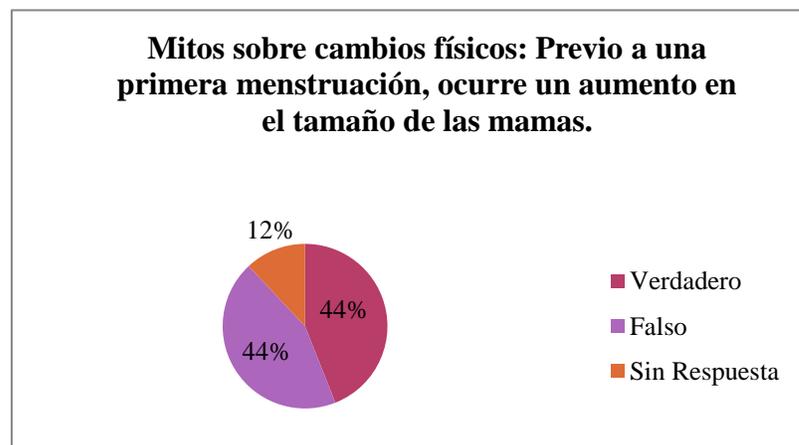
Tabla 4.16

Mitos sobre cambios físicos:

Previo a una primera menstruación, ocurre un aumento en el tamaño de las mamas

RESPUESTA	N	%
Verdadero	11	44%
Falso	11	44%
Sin Respuesta	3	12%
Total:	25	100%

Gráfica 4.16



El crecimiento de las mamas previo la menarquia, según la gráfica 4.16, se cree cierto y falso por dos grupos iguales (11 niñas). Además, se observa también que 3 de las participantes no respondieron el enunciado. Se observa que esta afirmación pudo haber generado confusión ya que no todas las participantes que ya habían experimentado la menstruación, tuvieron un aumento en el tamaño de las mamas.

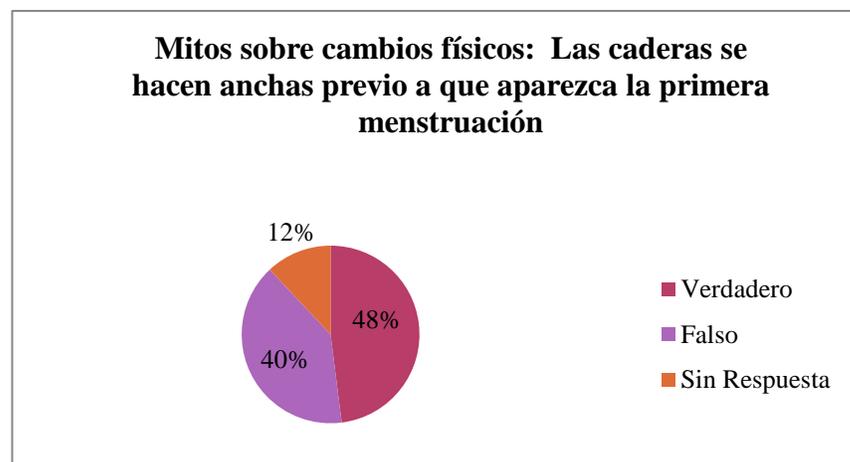
Tabla 4.17

Mitos sobre cambios físicos:

Las caderas se hacen anchas previo a que aparezca la primera menstruación

RESPUESTA	N	%
Verdadero	12	48%
Falso	10	40%
Sin Respuesta	3	12%
Total:	25	100%

Gráfica 4.17



En la gráfica 4.17, 3 participantes no respondieron el enunciado y la diferencia entre el grupo que considera verdadero o falso respecto al ensanchamiento de las caderas antes de la menarquia, es de 2 niñas. Se infiere que la experiencia de menarquia y sus manifestaciones en cada una de las participantes, influyó en la respuesta a esta pregunta, pues algunas tal vez manifestaron ensanchamiento de caderas y otras no.

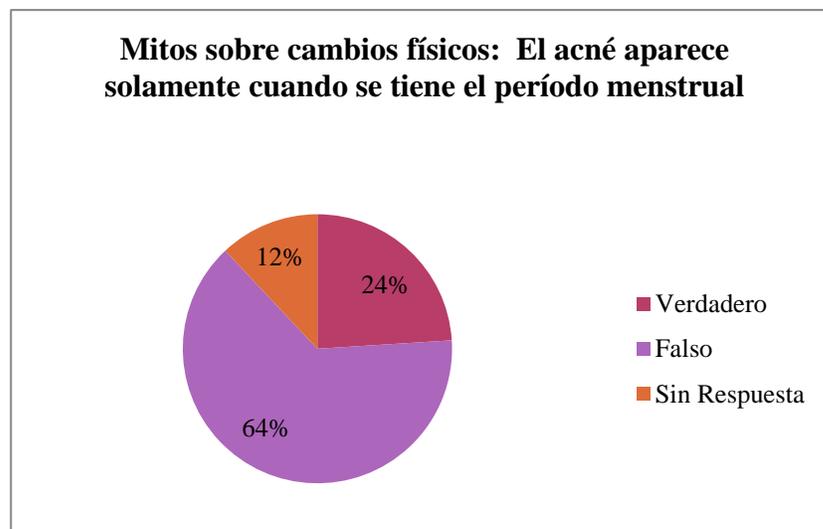
Tabla 4.18

Mitos sobre cambios físicos:

El acné aparece solamente cuando se tiene el período menstrual

RESPUESTA	N	%
Verdadero	6	24%
Falso	16	64%
Sin Respuesta	3	12%
Total:	25	100%

Gráfica 4.18



En la gráfica anterior, la mayoría de participantes, es decir 16 (64%), afirman que el acné no aparece solamente cuando se tiene la menstruación. A pesar de ello, 6 lo consideran cierto. Es decir, que algunas jóvenes atribuyen el acné a su período, pero un grupo mayor a otras situaciones distintas, ajenas al ciclo menstrual.

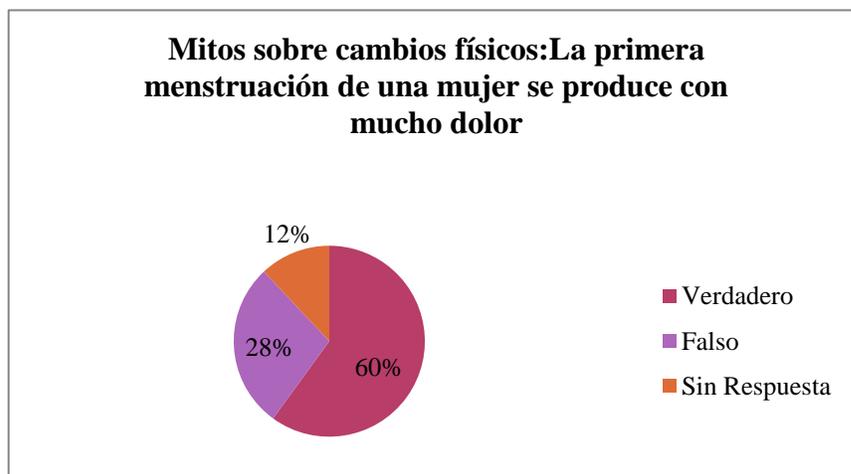
Tabla 4.19

Mitos sobre cambios físicos:

La primera menstruación de una mujer se produce con mucho dolor

RESPUESTA	N	%
Verdadero	15	60%
Falso	7	28%
Sin Respuesta	3	12%
Total:	25	100%

Gráfica 4.19



En la anterior gráfica, 15 de 25 niñas, afirman que la primera menstruación ocurre con mucho dolor, mientras que 7 de ellas indican que esto no es cierto. La mayoría de sujetos afirman que la menarquia es dolorosa. Este dato es relevante, ya que la un gran porcentaje de las estudiantes afirmó que sí hay mucho dolor en la primera menstruación, lo cual no coincide con el grupo que ya había experimentado la menarquia (gráfica 4.1), quienes seguramente no experimentaron dolor alguno.

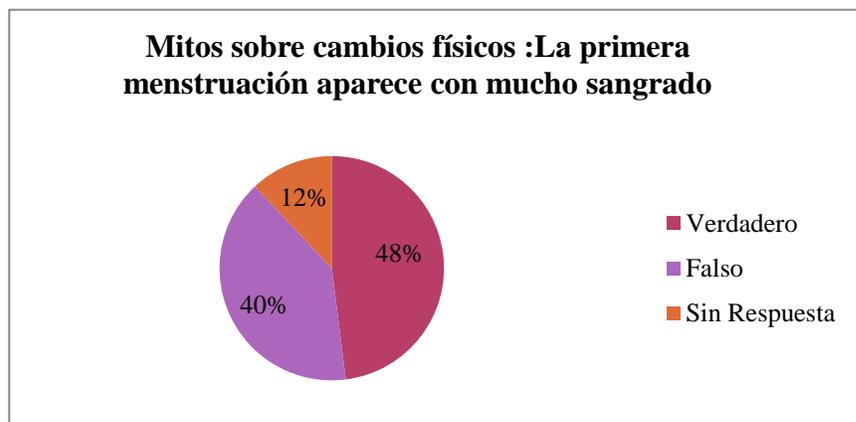
Tabla 4.20

Mitos sobre cambios físicos:

La primera menstruación aparece con mucho sangrado

RESPUESTA	N	%
Verdadero	12	48%
Falso	10	40%
Sin Respuesta	3	12%
TOTAL:	25	100%

Gráfica 4.20



Referente a la aparición de mucho sangrado en la menarquia, la gráfica expone que existe similar porcentaje respecto a un número de sujetos que afirman o rechazan esta creencia. Por tanto, estos resultados tampoco coinciden con la gráfica 4.1, en la cual las jóvenes que ya han experimentado la menarquia, sabrían que ésta no se presenta con mucho sangrado

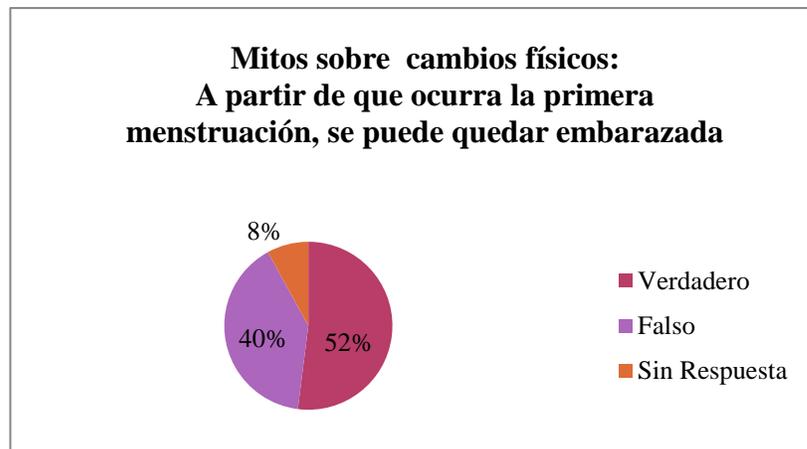
Tabla 4.21

Mitos sobre cambios físicos:

A partir de que ocurra la primera menstruación, se puede quedar embarazada

RESPUESTA	N	%
Verdadero	13	52%
Falso	10	40%
Sin Respuesta	2	8%
Total:	25	100%

Gráfica 4.21



En cuanto a la posibilidad de quedar embarazada luego de la primera menstruación, la gráfica anterior indica que 13 encuestadas creen que esta condición es verdadera. Los

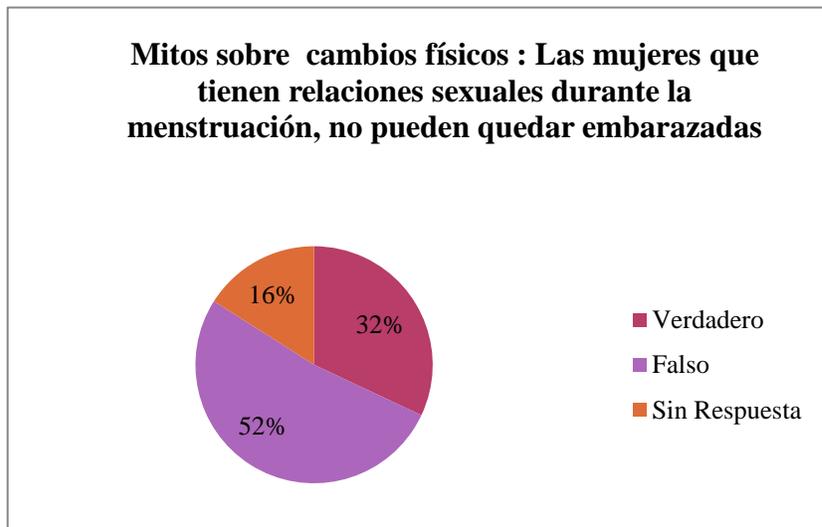
resultados sugieren que debido a la poca diferencia que existe entre el porcentaje de respuesta verdadera y falsa, es posible que algunas niñas por no conocer las respuesta, optaron por indicarla falsa, lo cual sería otro indicador de desconocimiento sobre el ciclo menstrual y reproductivo.

Tabla 4.22

Mitos sobre cambios físicos: Las mujeres que tienen relaciones sexuales durante la menstruación, no pueden quedar embarazadas

RESPUESTA	N	%
Verdadero	8	32%
Falso	13	52%
Sin Respuesta	4	16%
Total:	25	100%

Gráfica 4.22



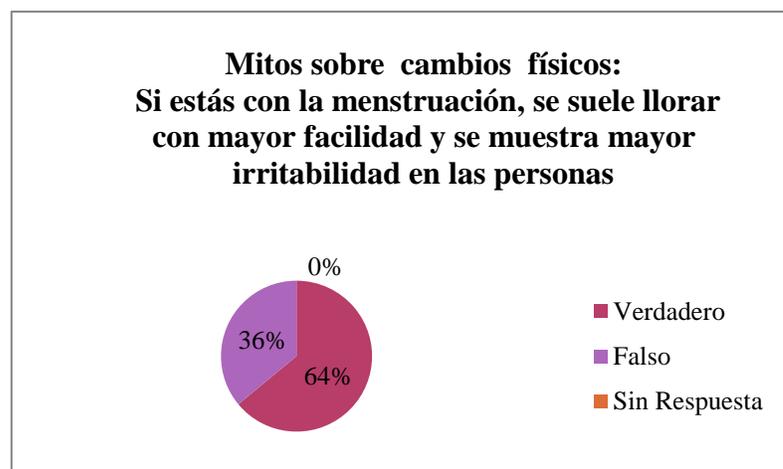
En esta gráfica 4.22, se evidencia que la mayoría de las estudiantes cree que una mujer puede quedar embarazada si tiene relaciones durante la menstruación. La diferencia entre las jóvenes que lo consideran verdadero y falso es de 5 niñas. Esto significa que las estudiantes creen que la menstruación no impide que se pueda concebir, si se tienen relaciones durante la misma.

Tabla 4.23

Mitos sobre cambios físicos: Si estás con la menstruación, se suele llorar con mayor facilidad y se muestra mayor irritabilidad en las personas

RESPUESTA	N	%
Verdadero	16	64%
Falso	9	36%
Sin Respuesta	0	0%
Total:	25	100%

Gráfica 4.23



En la anterior gráfica, la mayor parte de las respuestas ante esta afirmación, se inclinan por confirmar que la menstruación hace a las personas sensibles e irritables (64%, 16 sujetos). Se comprende que este mito es predominante, debido a que las participantes también asociaron la menstruación con depresión y fatiga.

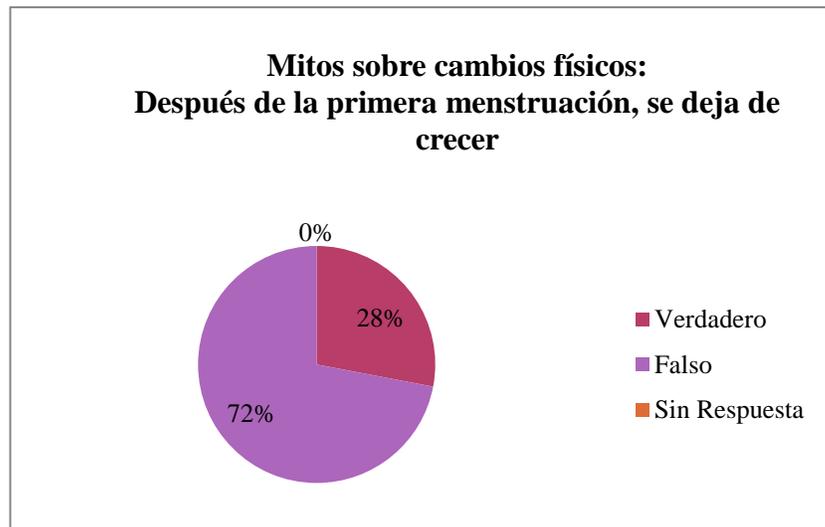
Tabla 4.24

Mitos sobre cambios físicos:

Después de la primera menstruación, se deja de crecer

RESPUESTA	N	%
Verdadero	7	28%
Falso	18	72%
Sin Respuesta	0	0%
Total:	25	100%

Gráfica 4.24



En la gráfica 4.24 la mayoría de las respuestas de las participantes (18 niñas), hacen alusión a que es falso el que se deja de crecer luego de la primera menstruación. Sin embargo, el 28%, 7 encuestadas, sí lo considera cierto. Por tanto, se demuestra que la menstruación, según las encuestadas, está relacionada al desarrollo y crecimiento de la mujer

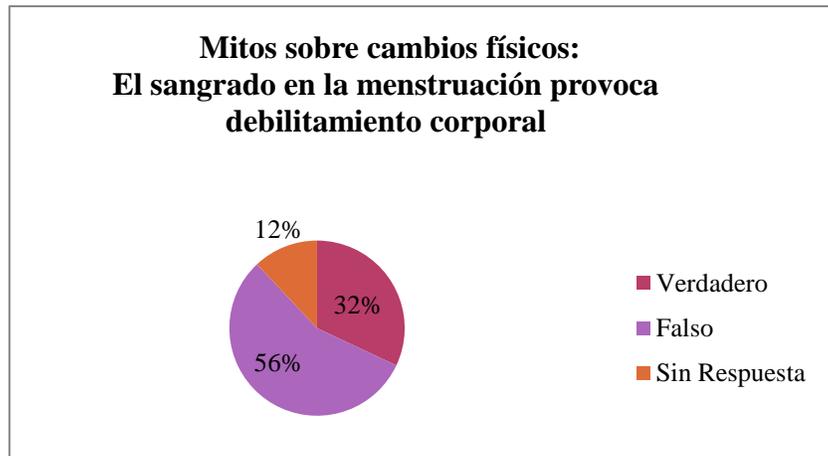
Tabla 4.25

Mitos sobre cambios físicos:

El sangrado en la menstruación provoca debilitamiento corporal

RESPUESTA	N	%
Verdadero	8	32%
Falso	14	56%
Sin Respuesta	3	12%
Total:	25	100%

Gráfica 4.25



Según la gráfica expuesta (4.25), 14 encuestadas creen falso que el debilitamiento corporal durante la menstruación se deba al sangrado, mientras que 8 niñas afirman que sí hay debilitamiento. De este modo, se comprende que las participantes consideran que la menstruación puede provocar fatiga, depresión, irritabilidad y tristeza, pero no debilitamiento.

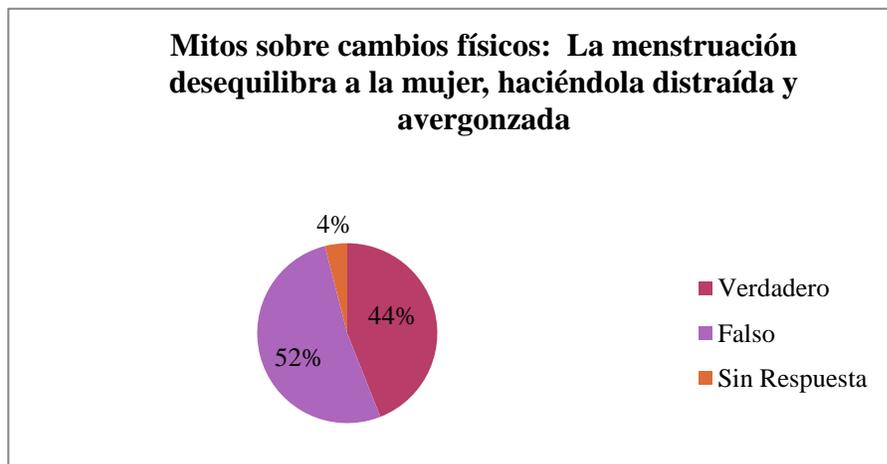
Tabla 4.26

Mitos sobre cambios físicos:

La menstruación desequilibra a la mujer, haciéndola distraída y avergonzada

RESPUESTA	N	%
Verdadero	11	44%
Falso	13	52%
Sin Respuesta	1	4%
Total:	25	100%

Gráfica 4.26



En la gráfica anterior (4.26) por una diferencia de 2 niñas, la mayoría de las encuestadas, es decir 13 (52%) de las 25 jóvenes, negaron que la menstruación haga a la mujer distraída y

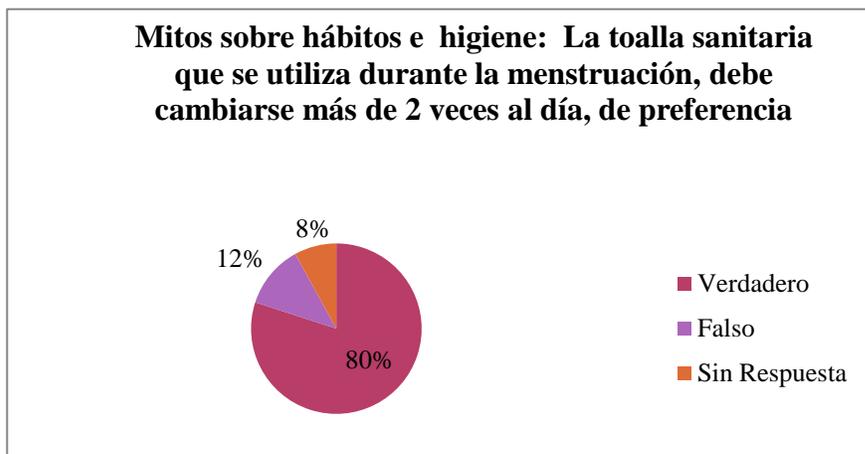
avergonzada. Aun así, 11 de las niñas indicaron que este enunciado lo consideran verdadero. Por último, únicamente una participante no indicó respuesta. Esto significa que la percepción de la menstruación según las estudiantes, está relacionada a un suceso que influye en las emociones y la atención de la joven.

Tabla 4.27

Mitos sobre hábitos e higiene: La toalla sanitaria que se utiliza durante la menstruación, debe cambiarse más de 2 veces al día, de preferencia

RESPUESTA	N	%
Verdadero	20	80%
Falso	3	12%
Sin Respuesta	2	8%
Total:	25	100%

Gráfica 4.27



En la gráfica 4.27 se comprende que 20 de las encuestadas consideran adecuado cambiar la toalla sanitaria más de 2 veces en el día cuando se tiene la menstruación. Por el contrario, es importante recalcar que 3 niñas no lo consideran necesario. Estos resultados

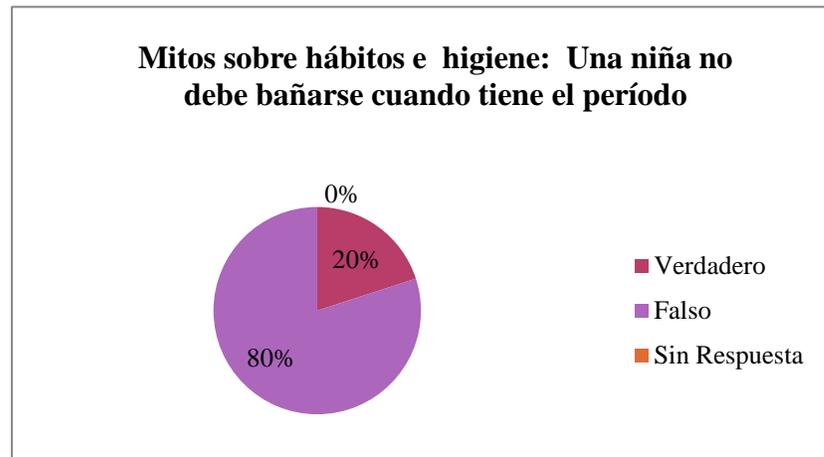
señalan que el aspecto de la higiene y la menstruación, es de mayor conocimiento para las jóvenes, ya que un número significativo de ellas contestó correctamente.

Tabla 4.28

Mitos sobre hábitos e higiene: Una niña no debe bañarse cuando tiene el período

RESPUESTA	N	%
Verdadero	5	20%
Falso	20	80%
Sin Respuesta	0	0%
Total:	25	100%

Gráfica 4.28



En cuanto al hecho de bañarse mientras se tiene la menstruación, en la anterior gráfica (4.28), 20 de las 25 participantes, creen que una niña debe bañarse cuando tiene el período. Sin embargo, el 20% afirma lo contrario. Es importante mencionar, que en esta afirmación todas las encuestadas respondieron. De nuevo se infiere que el aspecto de la higiene, es manejado de mejor forma por las estudiantes, que la fisiología, anatomía y conocimiento teórico del ciclo menstrual..

Tabla 4.29

Mitos sobre hábitos e higiene:

Las mujeres no pueden lavarse el cabello cuando tienen la menstruación

RESPUESTA	N	%
Verdadero	2	8%
Falso	23	92%
Sin Respuesta	0	0%
Total:	25	100%

Gráfica 4.29



Según la gráfica previa, la diferencia entre las estudiantes que creen que el cabello puede lavarse durante el ciclo menstrual y las que no, es significativa ya que 23 lo creen verdadero y 2 falso. Se comprende que las niñas no perciben que lavarse el cabello pueda ser perjudicial durante la menstruación.

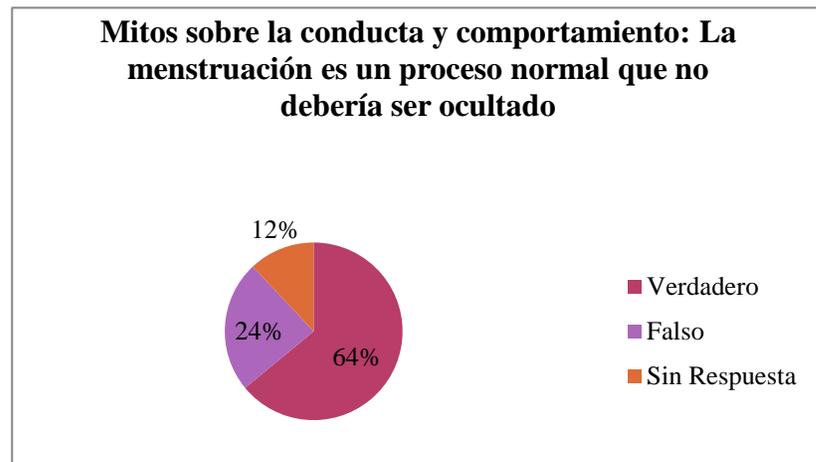
Tabla 4.30

Mitos sobre la conducta y comportamiento:

La menstruación es un proceso normal que no debería de ser ocultado

RESPUESTA	N	%
Verdadero	16	64%
Falso	6	24%
Sin Respuesta	3	12%
Total:	25	100%

Gráfica 4.30



En la gráfica anterior, 16 niñas consideran el proceso de la menstruación como un cambio físico normal, el cual no debería ser ocultado; sin embargo 6 encuestadas consideran que sí debería de serlo. Por lo tanto, se percibe que existe una mayor apertura hacia el tema de la menstruación en este grupo de estudiantes, aunque aún existe otro grupo que opina lo contrario.

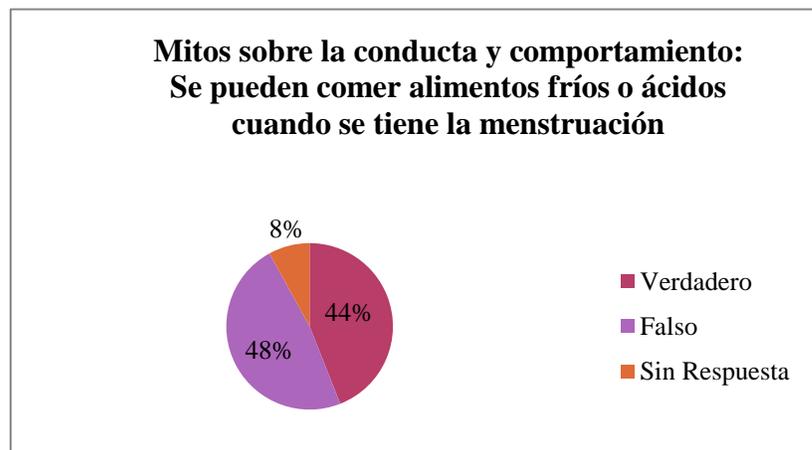
Tabla 4.31

Mitos sobre la conducta y comportamiento:

Se pueden comer alimentos fríos o ácidos cuando se tiene la menstruación

RESPUESTA	N	%
Verdadero	11	44%
Falso	12	48%
Sin Respuesta	2	8%
Total:	25	100%

Gráfica 4.31



Según la gráfica 4.31, 11 niñas creen que se pueden comer alimentos fríos o ácidos durante el período; al contrario 12 jóvenes creen que este mito es falso. El porcentaje entre ambas posturas es muy similar, lo cual indica que existe una posible confusión sobre los efectos de ciertos alimentos cuando se tiene la menstruación, y por ello se tienen este tipo de restricciones.

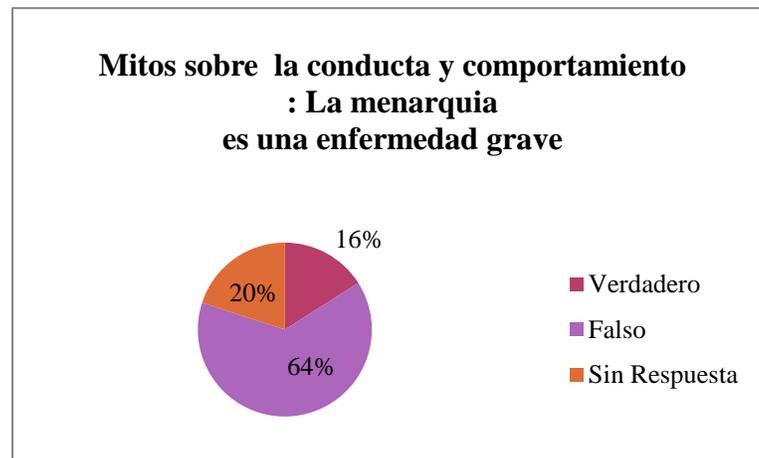
Tabla 4.32

Mitos sobre la conducta y comportamiento:

La menarquia es una enfermedad grave

RESPUESTA	N	%
Verdadero	4	16%
Falso	16	64%
Sin Respuesta	5	20%
Total:	25	100%

Gráfica 4.32



En la anterior gráfica (4.32), 16 participantes afirman que la menarquia no es una enfermedad grave, a pesar de que en otra pregunta, un porcentaje elevado no conocía el significado de la misma. Es importante mencionar que 5 sujetos no respondieron a la afirmación, lo cual da un indicio de que seguramente no conocían la definición de dicha palabra y ello se refleja en el grupo que optó por responder “falso”.

Tabla 4.33

Mitos sobre la conducta y comportamiento:

Una niña siempre se siente triste cuando tiene el período

RESPUESTA	N	%
Verdadero	9	36%
Falso	14	56%
Sin Respuesta	2	8%
Total:	25	100%

Gráfica 4.33



En la gráfica previa (4.33), según 14 participantes, una niña no siempre se siente triste cuando tiene la menstruación. Ahora bien, 9 niñas creen que la tristeza sí es un factor predominante cuando se tiene el período. Se infiere entonces, que la menstruación según las niñas, está relacionada a sentimientos de desánimo.

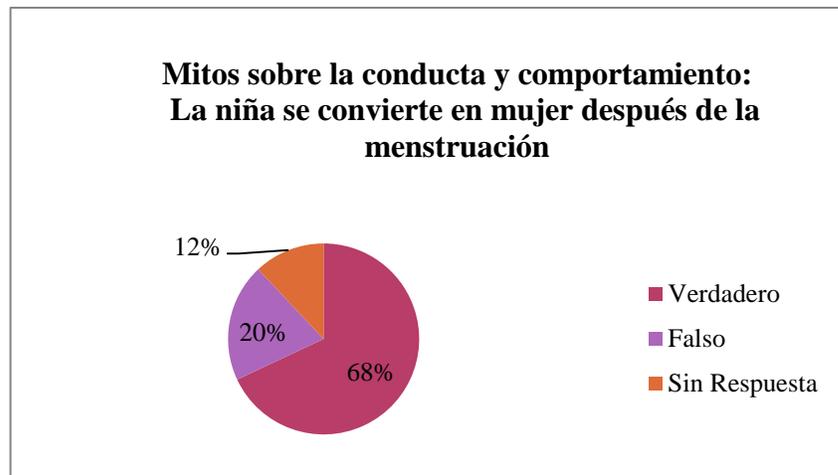
Tabla 4.34

Mitos sobre la conducta y comportamiento:

La niña se convierte en mujer después de la menstruación

RESPUESTA	N	%
Verdadero	17	68%
Falso	5	20%
Sin Respuesta	3	12%
Total:	25	100%

Gráfica 4.34



En la gráfica anterior, 17 niñas afirman que la joven se convierte en mujer luego de la menstruación, aunque el 20%, 5 encuestadas, opinan lo contrario. Por lo tanto, se comprende que para las encuestadas, el ciclo menstrual es un indicador de adultez en la mujer y es además un paso de la niñez a la pubertad.

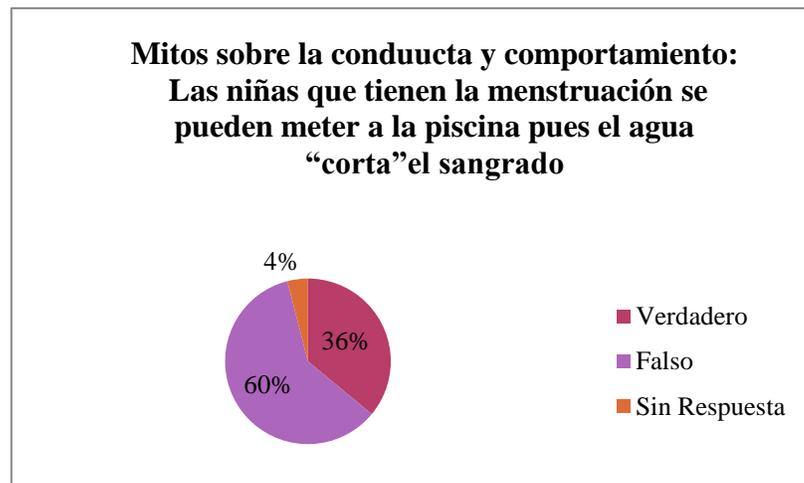
Tabla 4.35

Mitos sobre la conducta y comportamiento:

**Las niñas que tienen la menstruación se pueden meter a la piscina pues el agua
“corta” el sangrado**

RESPUESTA	N	%
Verdadero	9	36%
Falso	15	60%
Sin Respuesta	1	4%
Total:	25	100%

Gráfica 4.35



De acuerdo a la anterior gráfica 4.35, 15 participantes creen falsa la afirmación acerca de que el agua corta el sangrado vaginal cuando la mujer se introduce en una piscina. Sin embargo, 9 niñas indicaron que este hecho es verdadero. Asimismo, la mayoría de ellas indica que una persona no puede nadar en una piscina mientras tiene el período, lo cual se considera otra restricción que se tiene durante el ciclo menstrual.

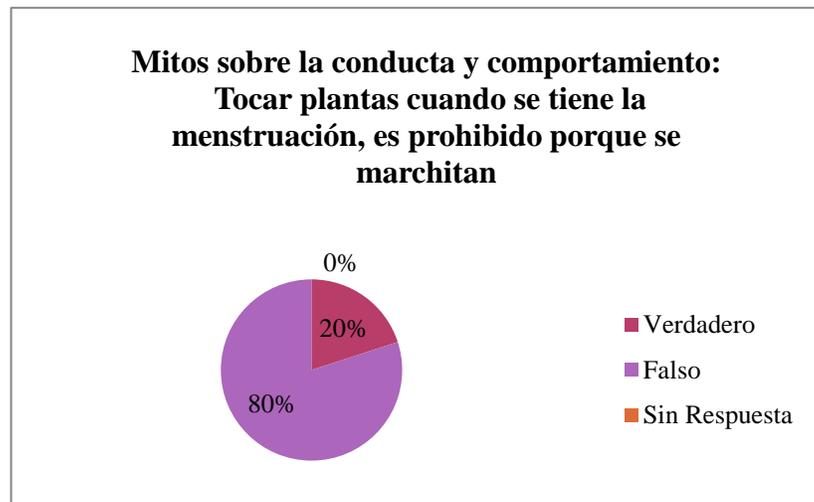
Tabla 4.36

Mitos sobre la conducta y comportamiento:

Tocar plantas cuando se tiene la menstruación, es prohibido porque se marchitan

RESPUESTA	N	%
Verdadero	5	20%
Falso	20	80%
Sin Respuesta	0	0%
Total:	25	100%

Gráfica 4.36



En la anterior gráfica, 20 niñas afirman que el tener la menstruación, no afecta tocar plantas. Por otro lado, es importante hacer alusión a las 5 jóvenes que creen que este enunciado es cierto, pues puede sugerir que un mito como este, sí está presente en la sociedad actual.

Tabla 4.37

Mitos sobre la conducta y comportamiento:

**Una niña con la menstruación no puede acercarse a la leche o atoles,
porque se arruinan**

RESPUESTA	N	%
Verdadero	2	8%
Falso	22	88%
Sin Respuesta	1	4%
Total:	25	100%

Gráfica 4.37



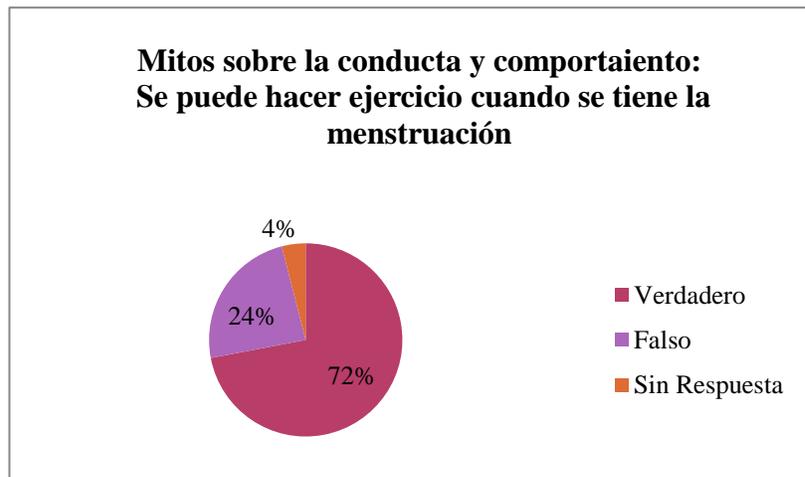
La gráfica que se presenta (4.37), indica que un porcentaje de jóvenes consideran que la menstruación no puede arruinar la leche o atoles. Se infiere que las participantes opinan que los lácteos no influyen en el proceso de la menstruación.

Tabla 4.38

Mitos sobre la conducta y comportamiento: Se puede hacer ejercicio cuando se tiene la menstruación

RESPUESTA	N	%
Verdadero	18	72%
Falso	6	24%
Sin Respuesta	1	4%
total:	25	100%

Gráfica 4.38



En la gráfica previa 4.38 la mayoría de las participantes, afirman que el hacer ejercicio no es una restricción durante el ciclo menstrual, mientras que un grupo considera que sí lo es. Esto significa que probablemente un porcentaje de las niñas que ya han experimentado la menstruación, sí realizan ejercicio durante este tiempo.

Tabla 4.39

Mitos sobre la conducta y comportamiento: Las mujeres que ya han menstruado están listas para tener novio

RESPUESTA	N	%
Verdadero	10	40%
Falso	15	60%
Sin Respuesta	0	0%
Total:	25	100%

Gráfica 4.39



Según la gráfica anterior, se comprende que la menstruación no es un indicador de madurez o preparación para el noviazgo en un grupo de las encuestadas. Sin embargo, otro grupo indicó lo contrario, al afirmar que el ciclo menstrual sí es un factor que influye al momento de tener una pareja.

Tabla 4.40

Resumen de mitos sobre cambios físicos

<u>Mitos sobre cambios físicos</u>	<u>Verdadero</u>		<u>Falso</u>		<u>No respondió</u>	
	N	%	N	%	N	%
Los pechos siempre duelen cuando una adolescente tiene la menstruación	9	36%	12	48%	4	16%
Previo a una primera menstruación, ocurre un aumento en el tamaño de las mamas	11	44%	11	44%	3	12%
Las caderas se hacen anchas previo a que aparezca la primera menstruación	12	48%	10	40%	3	12%
El acné aparece solamente cuando se tiene el período menstrual	6	24%	16	64%	3	12%
La primera menstruación de una mujer se produce con mucho dolor	15	60%	7	28%	3	12%
La primera menstruación aparece con mucho sangrado	12	48%	10	40%	3	12%

A partir de que ocurra la primera menstruación, se puede quedar embarazada	13	52%	10	40%	2	8%
Las mujeres que tienen relaciones sexuales durante la menstruación, no pueden quedar embarazadas	8	32%	13	52%	4	16%
Si estás con la menstruación, se suele llorar con mayor facilidad y se muestra mayor irritabilidad en las personas	16	64%	9	36%	0	0%
Después de la primera menstruación, se deja de crecer	7	28%	18	72%	0	0%
El sangrado en la menstruación provoca debilitamiento corporal	8	32%	14	56%	3	12%
La menstruación desequilibra a la mujer, haciéndola distraída y avergonzada	11	44%	12	52%	1	4%

Según la tabla 4.40, las estudiantes identificaron en su mayoría como verdaderos, los mitos sobre cambios físicos tales como: “Si estás con la menstruación, se suele llorar con mayor facilidad y se muestra mayor irritabilidad en las personas”, el cual se consideró como afirmativa en un 64%. “La primera menstruación de una mujer se produce con mucho dolor”, fue considerada como afirmativa en un 60%; y, “A partir de que ocurra la primera menstruación, se puede quedar embarazada”, fue considerada como afirmativa en un 52%. Por su parte, las participantes indicaron como falsos, enunciados como: “Después de la primera menstruación, se deja de crecer”, lo cual fue considerado como falso en un 72%; “El acné aparece solamente cuando se tiene el periodo menstrual”, en un 64%; y “El sangrado en la menstruación provoca debilitamiento corporal”, en un 56%. Es importante mencionar que, hubo enunciados sin respuesta, de los cuales destacan “Los pechos siempre duelen cuando una adolescente tiene la menstruación” y “Las mujeres que tienen relaciones sexuales durante la menstruación, no pueden quedar embarazadas”, ambas no fueron respondidas por 4 sujetos encuestados (16% cada una).

De dichos resultados, se infiere que las participantes tuvieron mayor dificultad al responder enunciados que se relacionaban con el embarazo y las relaciones sexuales durante la menstruación. Por otra parte, las manifestaciones físicas (tales como la aparición del acné) y las manifestaciones emocionales (llanto y tristeza) durante el ciclo menstrual, fueron respondidas con mayor certeza.

Tabla 4.41

Resumen de mitos sobre hábitos e Higiene

<u>Mitos sobre Higiene</u>	<u>Verdadero</u>		<u>Falso</u>		<u>No respondió</u>	
	N	%	N	%	N	%
La toalla sanitaria que se utiliza durante la menstruación, debe cambiarse más de 2 veces al día, de preferencia	20	80%	3	12%	2	8%
Una niña no debe bañarse cuando tiene el período	5	20%	20	80%	0	0%
Las mujeres no pueden lavarse el cabello cuando tienen la menstruación.	2	8%	23	92%	0	0%

En la tabla 4.41, se observa que según las participantes, los mitos considerados en su mayoría falsos, respecto a la higiene en la menstruación son: “Una niña no debe bañarse cuando tiene el período” y “Las mujeres no pueden lavarse el cabello cuando tienen la menstruación.”. Sin embargo, se percibe que el hábito de higiene señalado verdadero de forma predominante, es “La toalla sanitaria que se utiliza durante la menstruación, debe cambiarse más de 2 veces al día, de preferencia”. Puede que en estos resultados, la respuesta al último enunciado sobre las toallas sanitarias, se haya visto influida por las fuentes de información que reciben las jóvenes, en este caso, los medios de comunicación en los cuales se transmiten anuncios comerciales referentes a ello.

Tabla 4.42

Resumen de mitos sobre la conducta y comportamiento

<u>Mitos sobre cambios la conducta y comportamiento</u>	<u>Verdadero</u>		<u>Falso</u>		<u>No respondió</u>	
	N	%	N	%	N	%
La menstruación es un proceso normal que no debería ser ocultado	16	64%	6	24%	3	12%
Se pueden comer alimentos fríos o ácidos cuando se tiene la menstruación	11	44%	12	48%	2	8%
La menarquia es una enfermedad grave	4	16%	16	64%	5	20%
Una niña siempre se siente triste cuando tiene el periodo	9	36%	14	56%	2	8%

La niña se convierte en mujer después de la menstruación	17	68%	5	20%	3	12%
Las niñas que tienen la menstruación se pueden meter a la piscina pues el agua “corta” el sangrado	9	36%	15	60%	1	4%
Tocar plantas cuando se tiene la menstruación, es prohibido porque se marchitan.	5	20%	20	80%	0	0%
Una niña con la menstruación no puede acercarse a la leche o atoles, porque se arruinan	2	8%	22	88%	1	4%
Se puede hacer ejercicio cuando se tiene la menstruación	18	72%	6	24%	1	4%

Las mujeres que ya han menstruado están listas para tener novio	10	40%	15	60%	0	0%
---	----	-----	----	-----	---	----

De acuerdo a la tabla 4.42, se exponen los mitos relacionados a la conducta y comportamiento en el ciclo menstrual. La mayor parte de las jóvenes señaló como verdaderos los enunciados siguientes: “Se puede hacer ejercicio cuando se tiene la menstruación” (72%), “La niña se convierte en mujer después de la menstruación” (68%) y “La menstruación es un proceso normal que no debería ser ocultado” (64%). En relación a las afirmaciones falsas, las encuestadas señalan como falso: “Una niña con la menstruación no puede acercarse a la leche o atoles, porque se arruinan” (88%), “Tocar plantas cuando se tiene la menstruación, es prohibido porque se marchitan” (80%). La menarquia es una enfermedad grave” (16%), “Una niña siempre se siente triste cuando tiene el período”, “Las niñas que tienen la menstruación se pueden meter a la piscina pues el agua corta el sangrado” (60%), “Las mujeres que ya han menstruado están listas para tener novio” (60%).

Según lo anterior, se percibe que existen restricciones en el contexto social de las jóvenes encuestadas, donde posiblemente se encuentran dudas relacionadas a los alimentos, actividades y comportamientos que se pueden adoptar o no durante la menstruación. El reflejo de ello se observa en los porcentajes predominantes de cada enunciado. Es importante analizar que por una parte se le atribuye la característica de la madurez al ciclo menstrual, y esta madurez implica comportamientos distintos y limitaciones que niñas pequeñas, no padecen.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En el siguiente capítulo, se analizaron los resultados de la presente investigación, que planteó como objetivo determinar los conocimientos y mitos que tienen sobre el ciclo menstrual, niñas entre los 10 y 13 años, estudiantes de un colegio privado en la zona 8 de Mixco. Para la identificación de los mismos, se establecieron indicadores que clasificaron los conocimientos en áreas de fisiología, anatomía y aspectos emocionales involucrados en el ciclo menstrual. Asimismo, los mitos se clasificaron en cambios físicos, conducta / comportamiento y hábitos e higiene en la menstruación.

Distintos autores han llevado a cabo investigaciones tanto a nivel nacional como internacional para estudiar aspectos relacionados a las actitudes, conocimientos y mitos de jóvenes ante el ciclo menstrual. El presente estudio, logró determinar los mitos y conocimientos de 25 estudiantes de un colegio privado, sobre el ciclo menstrual. Al analizar los resultados, se han obtenido coincidencias y desigualdades con los antecedentes del estudio, las cuales se exponen a continuación.

En un estudio nacional realizado por Fulladolsa y Palma (2013), sobre la relación entre el estado nutricional y la edad de menarquia, se determinó que la edad de la primera menstruación en las encuestadas fue de 12.1 años. Únicamente 2 encuestadas de la presente investigación manifestaron haber tenido 12 años al momento de su primera menstruación, mientras que la mayoría de las participantes que ya habían experimentado la menarquia, tenían 11 y 13 años (Tabla y Gráfica 4.4). Por lo tanto, es posible que la edad de menarquia de las jóvenes se encuentre en un grupo que no sobrepasa los 12 años. Sin embargo, es importante mencionar que algunas de las participantes de este estudio, afirmaron que no sabían si ya habían experimentado el ciclo menstrual; esto podría deberse a una falta de conocimiento sobre el tema o a un posible temor y vergüenza por hablar sobre ello. Ahora bien, los hallazgos de los autores anteriormente mencionados, coinciden con el conocimiento fisiológico de las participantes de esta investigación, ya que un número significativo de ellas respondió que la edad en que se espera

que suceda el primer ciclo menstrual, es entre los 10 y 13 años tal y como se evidencia en la gráfica 4.9.

Por otro lado, en la investigación del Instituto Multidisciplinario para la Salud – IMSALUD-(2011), se concluyó que los hombres identificaban la edad de la menarquia en la mujer, como el inicio de la etapa reproductiva hasta la menopausia. Un alto número de sujetos encuestados en la investigación actual consideran que las niñas se convierten en mujeres después de la menstruación; sin embargo, se evidenciaron opiniones diversas respecto a que, a partir de la primera menstruación, se podría quedar embarazada. Por otra parte la pregunta en el instrumento del actual estudio sobre “¿Qué significa menarquia?”, fue respondida adecuadamente por pocos sujetos, varios de ellos no sabían el significado de esta palabra. Sin embargo, al preguntar a las participantes si consideraban la menarquia como una enfermedad grave, la mayoría de ellas indicó que no lo era. Por lo tanto, parece que existió una confusión al definir la palabra y lo que ello implica.

Referente a las alteraciones psicológicas en las emociones, durante el ciclo menstrual, Peña (1995) determinó la relación entre el síndrome premenstrual y el nivel socioeconómico. Concluyó que la sintomatología más frecuente del síndrome premenstrual fueron: irritabilidad, distensión abdominal, acné, dolor de espalda, dolor de mamas, depresión y tristeza. En un estudio similar, De León (1995) determinó la relación entre el Síndrome de Tensión Premenstrual y nivel socioeconómico, y concluyó que el 74.5% de los sujetos encuestados presentaron sintomatología premenstrual característicos como la depresión, tensión, cefalea y dolor de espalda.

Contrastando las anteriores investigaciones con el estudio actual, varios sujetos afirmaron que el ciclo menstrual puede llevar a alteraciones psicológicas en las emociones tales como: depresión, fatiga, irritabilidad y nerviosismo; aunque consideran que la depresión en el ciclo menstrual, es una alteración emocional predominante, más que la irritabilidad. Con relación al dolor de mamas, el presente estudio afirma que algunas estudiantes no concuerdan con que este dolor sucediese “siempre”, por lo que la mayoría respondió que este dato es falso. En cuanto al acné, más de la mitad de las encuestadas manifestaron que no se da solamente

cuando se tiene la menstruación; finalmente, se determinó que un porcentaje alto de encuestadas evidenciaron desconocimiento de las siglas SPM, correspondientes a las siglas del Síndrome Pre-Menstrual.

Por otra parte, Véliz (1994) realizó una evaluación de los conocimientos, actitudes y prácticas de las adolescentes sobre dismenorreas. En cuanto a la higiene, el 80% tomaba un baño diario y el 20% no. En el estudio actual, la mayoría de las participantes indicaron que deben tomar un baño durante el período menstrual, aunque pocas encuestadas señalaron lo contrario, lo que evidencia la necesidad de brindarles información clara sobre los hábitos correctos de higiene en la menstruación.

En otra investigación, Duarte (1994) determinó las actitudes y conocimientos que presentan las niñas en relación al ciclo menstrual y cambios puberales. El autor demostró que había falta de conocimiento sobre el ciclo menstrual en más de la mitad de los sujetos encuestados. El dato anterior coincide con el observado en el presente estudio ya que el conocimiento sobre el ciclo menstrual también fue deficiente, especialmente en el área de los conocimientos anatómicos (identificación de las partes del aparato reproductor femenino) y fisiológicos (qué significa menarquía y las siglas SPM).

Ahora bien, en estudios de carácter internacional, Maturín y Lanzaduri (2014), acerca de la relación del ciclo menstrual y el rendimiento deportivo, demostraron que existía menor deseo de realizar ejercicio durante la fase menstrual, y como consecuencia hubo una relación negativa entre mejora del rendimiento/ empeoramiento. Sobre este aspecto, el estudio actual indica que las jóvenes en su mayoría, no descartan el hecho de hacer ejercicio mientras se tiene el período menstrual, ya que consideraron verdadero el mito “Se puede hacer ejercicio cuando se tiene la menstruación”.

Referente a los aspectos socioculturales, mitos y tabúes del ciclo menstrual, Balarezo (2012), recopiló distintas bibliografías en donde se mencionaron frases que hacían alusión a la importancia del ciclo menstrual en el ámbito social. Se concluyó que los mitos hacían que las mujeres se sintieran marginadas y con restricciones, además de que la menstruación fue

considerada un hecho molesto, que provocaba debilitamiento físico y alteraciones en el carácter. Asimismo, Barclay en 2003, realizó un estudio similar acerca de actitudes y creencias de la menstruación, donde los resultados señalaron que las adolescentes y adultas tempranas perciben este evento como molesto. Sobre estos temas, en la presente investigación la mayor parte de las jóvenes no consideran que tomar atoles, tocar plantas o ingerir alimentos fríos, son restricciones durante el ciclo menstrual; por el contrario, indican que el período menstrual sí provoca debilitamiento corporal, haciendo a la mujer desequilibrada, distraída y avergonzada.

Por otro lado, Fernández (2012) analizó el funcionamiento de los tabúes que operaban en la vivencia de la menarquia de jóvenes escolares chilenas; la investigación concluyó que la menarquia se experimenta de manera positiva en donde representa crecimiento y acceso por parte de las niñas a emblemas femeninos, como vestir ropa diferente, maquillarse, ver otro tipo de programas de televisión etc. Por otro lado, en el espacio público, en la escuela, este acontecimiento se vive de forma negativa, con resistencias y malestares, buscando que no se haga pública la evidencia de la aparición. En la misma línea, García (2004) realizó un estudio en México para conocer las actitudes ante la menarquia y la menstruación en niñas premenarcas y niños de la misma edad. Los resultados mostraron que las niñas tienen actitudes negativas hacia la menstruación y lo consideran un trauma, a diferencia de los varones que tienen una aceptación positiva a respecto. Relacionando los resultados de las dos investigaciones anteriores con los del presente estudio, algunas de las participantes atribuyeron la menstruación como el evento que define a la niña como mujer, la prepara para el noviazgo y la hace vulnerable emocionalmente ya sea por cambios hormonales o ambientales. En cuanto al espacio público, a pesar de que las encuestadas de este estudio no consideraron que la menstruación debe ser ocultada, existe la tendencia a no compartir este tipo de información en el contexto escolar ya que la mayor parte de ellas mostraron vergüenza cuando respondían el cuestionario e incluso un grupo pequeño solicitó hacerlo fuera del aula, ya que sus compañeros varones se encontraban allí.

Zanin, Páez, Correa y De Bortoli (2011), investigaron los síntomas psicológicos y físicos a lo largo de la menstruación, en relación a las variaciones en el estilo de vida diario. Los

resultados demostraron que, a pesar de los síntomas que se presentan durante el ciclo menstrual, no se vio afectado el desempeño habitual debido a que la sintomatología fue considerada normal. El estudio realizado por los anteriores autores, coincide con la investigación actual pues las estudiantes identificaron que acciones cotidianas como: lavarse el cabello, bañarse, nadar e ingerir lácteos, son posibles de realizar incluso cuando se tiene la menstruación.

Madaras y Madaras (2011), indica que existen rumores sobre lo que no se debe hacer durante el período menstrual; tal es el caso de lavarse el cabello o el uso de la toalla sanitaria. Los autores señalaron que es posible hacer las mismas actividades cuando se tiene la menstruación que cuando no se tiene. Por su parte, la presente investigación aclara que la mayoría de las encuestadas afirman la necesidad de cambiarse, al menos 2 veces diarias, las toallas sanitarias durante este período.

En otro estudio, Bejarano (2003) determinó cómo es la enseñanza del tema de la menstruación en la primaria, desde el punto de vista del maestro y sus alumnos. Los resultados mostraron que los maestros proveían más información relacionada a la biología e higiene, mientras que la parte emocional no era percibida por los alumnos; además, según los maestros las niñas se mostraron apenadas ante el tema y la reacción ante la explicación de la menstruación era negativa. Por otra parte, las alumnas expresaron más información de la que recibían. En el estudio actual, la información acerca del ciclo menstrual provenía en su mayoría de la madre, un familiar cercano y los medios de comunicación, pero ninguna fuente era de parte de los maestros. Por lo tanto, en general la necesidad de conocimiento sobre la menstruación se ve reflejada en que las niñas no identificaron de forma correcta las partes del aparato reproductor femenino y además, no conocían definiciones o términos relacionados al ciclo menstrual como: útero y menarquia, por ejemplo. Asimismo, se identificó que los mitos relacionados a los cambios físicos y conducta/comportamiento que la mayoría de las encuestadas consideraron verdaderos, fueron por ejemplo: “La primera menstruación aparece con mucho sangrado”, “La primera menstruación de una mujer se produce con mucho dolor”, “Las mujeres que ya han menstruado están listas para tener novio”. Partiendo entonces de los resultados obtenidos en la investigación,

se infiere que en el colegio privado donde se realizó el estudio, posiblemente los maestros no hayan brindado el conocimiento sobre el tema en su totalidad a las niñas.

García (2004) también indicó que las niñas reciben información sobre el ciclo menstrual de figuras femeninas en casa, mientras que los varones encuestados, la obtienen de la escuela o maestros. Este dato coincide con la información obtenida en el presente estudio en donde la mayoría de los sujetos afirmaron que la información relacionada al tema provenía de la madre o de algún familiar cercano; sin embargo, ningún sujeto encuestado identificó al colegio o los maestros como fuentes de información.

Finalmente, según la Dosificación de Aprendizaje del Currículo Nacional Base (2013), los alumnos de cuarto, quinto y sexto grado, al finalizar la última unidad de cada año, deberán identificar ya sea: anatomía, sexualidad, desarrollo o función sexual humana, como parte de su pensum de estudios. Haciendo alusión a este trabajo, las estudiantes no contaban con la mayoría de los conocimientos básicos sobre el aparato reproductor femenino, acorde a su grado de instrucción. Por lo tanto, se infiere que en la institución donde se realizó el estudio, no se imparte este tipo de teoría en su totalidad a las jóvenes.

VI. CONCLUSIONES

De acuerdo a los objetivos planteados para la presente investigación junto con el análisis y discusión de resultados posteriores a la aplicación del instrumento, se establecieron las siguientes conclusiones:

- Los conocimientos que tienen sobre el ciclo menstrual, las niñas comprendidas entre las edades de 10 a 13 años, estudiantes de 4o, 5o, y 6o grado, son escasos ya que se limitan la información proporcionada en mayoría por fuentes cercanas a la joven, que no incluyen a la maestra; ello podría indicar que a pesar de que la información que reciben las estudiantes fuera del ambiente escolar fuese adecuada, de igual forma en el centro educativo podrían recibir información que incluya los conceptos relacionados a la anatomía, terminología y definiciones, fisiología y procesos referentes al ciclo menstrual, ya que necesitan ser reforzados por las preadolescentes.

- Se reveló el desconocimiento sobre los aspectos fundamentales del ciclo menstrual, ya que como se observó en las gráficas de la presentación de resultados, algunas preguntas fueron respondidas con afirmaciones como: “No lo sé” y “Sin respuesta”. Ello hace alusión a la desinformación que poseen las niñas de la institución que fue sujeto de estudio.

- Se evidenció que los mitos que manejan las niñas sobre los cambios en el ciclo menstrual, están orientados hacia los comportamientos y conductas, hábitos de higiene y cambios físicos, sobresaliendo los que consideraron verdaderos como: “Las mujeres que ya han menstruado están listas para tener novio”, “La menstruación desequilibra a la mujer, haciéndola distraída y avergonzada”, “La niña se convierte en mujer después de la menstruación”, “La primera menstruación aparece con mucho sangrado”. “Se puede hacer ejercicio cuando se tiene la menstruación” y “La primera menstruación de una mujer se produce con mucho dolor”. Por el contrario, algunos de los mitos considerados falsos por la

mayoría de las niñas fueron: “Las mujeres no pueden lavarse el cabello cuando tienen la menstruación”, “El acné aparece solamente cuando se tiene el período menstrual”, “Los pechos siempre duelen cuando una adolescente tiene la menstruación”, “Una niña con la menstruación no puede acercarse a la leche o atoles porque se arruinan”.

- En cuanto a la edad de menarquia, algunas adolescentes la manifestaron años previos a la media que indican algunos estudios (12 años); sin embargo, el rango en el que las participantes indicaron haber presentado el primer ciclo menstrual, se consideró normal.

- El área que se mostró con mayor dificultad para responder y con menos aciertos en las respuestas por parte de las encuestadas, fue la serie de identificación de las partes del aparato reproductor femenino, en donde se observa una confusión al respecto, en cuanto al nombre anatómico. Conceptos tales como ovarios y trompas de Falopio, fueron los más identificados tanto en la anatomía como en la fisiología. Posiblemente esto se deba a que son términos que socialmente se mencionan en diferentes contextos, tanto el familiar, escolar y en medios de comunicación.

- El aspecto emocional es levemente tomado en cuenta, ya que las niñas y adolescentes no reciben un acompañamiento o espacio dentro del ambiente escolar, y muchas veces familiar, en donde se trate la asimilación del periodo menstrual como nueva experiencia en la vida de la joven. En esta investigación se percibió la poca importancia que este factor tuvo en la experiencia de la menarquia de las niñas.

- Se concluyó que los mitos y tabúes referentes a la menstruación, son parte de la vivencia social y personal de cada joven. Incluso previo a la menarquia ya se perciben indicios de ideas erróneas, creencias falsas o inclusive la resistencia a hablar del tema. Esto se relaciona a que en el presente estudio, algunas de las niñas no habían tenido su primero período menstrual y a pesar de ello ya tenían ideas preconcebidas sobre el suceso. Ello se comprueba en las respuestas a mitos como: La primera menstruación de una mujer se produce con mucho dolor y La primera menstruación aparece con mucho sangrado.

VII. RECOMENDACIONES

- Presentar los resultados obtenidos en el presente estudio a la Dirección del colegio, para que evalúen la posibilidad de una mejoría en el currículo para los grados de cuarto, quinto y sexto primaria, además de incluir los temas propuestos por el CNB de Guatemala.
- Que el colegio en donde fue llevada la investigación, e instituciones en similares condiciones, enfatizen la atención en el aspecto educacional sobre la salud sexual y reproductiva de las niñas comprendidas entre las edades de 10 y 13 años, desde un enfoque biológico y psicológico, donde se tome en cuenta la reacción tanto física como emocional de las estudiantes.
- Que los maestros y maestras del establecimiento en donde se realizó el estudio, consideren establecer dentro de las clases de Biología o Ciencias Naturales, un espacio dedicado a los cambios emocionales habituales durante el ciclo menstrual, tanto a niñas como niños, ya que este tema debe ser abordado a ambos sexos, aunque sólo uno de ellos lo presente.
- Concienciar a los padres sobre la importancia de dar un acompañamiento cercano a las preadolescentes y adolescentes respecto al ciclo menstrual, a través de aportes del psicólogo o psicóloga encargado del departamento de Psicología en el centro educativo.
- A los centros educativos, en especial a los directores y directoras, tanto públicos como privados, se les recomienda impartir programas de información y apoyo a jóvenes que puedan presentar inquietudes relacionadas al proceso de la menstruación; también se sugiere realizar talleres de manera periódica, que incluyan herramientas para el manejo adecuado de la terminología, higiene y responsabilidad.
- Al estado de Guatemala se le invita a implementar proyectos orientados a la educación de las mujeres y niñas de las poblaciones rurales y urbanas, para que de esta forma se propague información útil y beneficiosa vinculada al ciclo menstrual.

Se recomienda que tales proyectos consistan en talleres o charlas educativas, y en cuanto a la transmisión de información, se sugiere el uso de trifoliales.

- Finalmente, contrastar los resultados obtenidos en la presente investigación, con muestras o sujetos con condiciones similares, de tal modo que se evidencien similitudes y diferencias entre las diversas instituciones, utilizando los mismos instrumentos.

VIII. REFERENCIAS

- Aguirre, A. (1994). *Psicología de la adolescencia*. España: Marcombo, S.A.
- Arellano, B. (1995). *Conocimiento sobre la menstruación y autocuidado de la adolescente*. (Tesis de Maestría inédita). Universidad Autónoma de Nuevo León, México.
- Asociación Estadounidense de Psiquiatría. (2000). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (4ª ed., Texto Rev.). Estados Unidos: Autor.
- Ayarza, A. (2008). Educación sexual para adolescentes. (4ª Ed.). Bogotá: Aula Abierta Magisterio.
- Bajo, J., Lailla, J., Xercavins, J. (2009). *Fundamentos de Ginecología*. España: Ed. Médica Panamericana.
- Balarezo, G. (2012). Algunos aspectos sociales relacionados con la menstruación. *Científica 9*. Universidad Científica del Sur. 2, 145-154.
- Barclay, L. (2003). *Actitudes y creencias acerca de la menstruación entre mujeres en distintas etapas del desarrollo*. (Tesis de licenciatura inédita). Universidad de las Américas Puebla, México.
- Bejarano, J. (2003). *Preparación escolar sobre la menarquia*. (Tesis de licenciatura inédita). Universidad de las Américas Puebla, México.
- Burns, N. y Grove, S. (2004). *Investigación en enfermería*. (2da ed.). Madrid: Elsevier.
- Casanueva, E., Kaufer, M., Pérez, A. y Arroyo, P. (2008). *Nutriología Médica*. (3ed.). México: Editorial Médica Panamericana.
- Cherry, S. (1999). *Mujer, El cuidado de la salud femenina*. México: Pax México.
- Curriculum Nacional Base Guatemala. (2013). *Área de Ciencias Naturales y Tecnología: Nivel Primario*. Recuperado de: http://cnbguatemala.org/index.php?title=%C3%81rea_de_Ciencias_Naturales_y_Tecnolog%C3%ADa_-_Nivel_Primario

- De León, C. (1995). *Síndrome premenstrual: estudio observacional descriptivo en 400 estudiantes de un instituto público de la ciudad de Guatemala*. (Tesis de licenciatura inédita). Universidad San Carlos de Guatemala, Guatemala.
- Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estado Unidos. (2007). *Síndrome Premenstrual*. Recuperado de: <http://womenshealth.gov/espanol/publicaciones/nuestras-publicaciones/hojas-datos/premenstrual-sindrome.pdf>
- Duarte, A. (1994). *Conocimientos y actitudes en niñas en etapa puberal sobre el período menstrual: estudio realizado en niñas de cuarto, quinto y sexto primaria de la escuela Arturo Taracena Flores de la aldea El Pajón, municipio de Santa Catarina Pinula en el período de marzo a junio de 1994*. (Tesis de licenciatura inédita). Universidad San Carlos de Guatemala, Guatemala.
- Estalovski, B. (2000). *Adolescencia: Claves Para Una Sexualidad Responsable*. Argentina: Imaginador.
- Fernández, D. (2012). Los tabúes de la menarquia: Un acercamiento a la vivencia de jóvenes escolares chilenas. *Psicología*, 21, 7-29.
- Fulladolsa, A. y Palma, P. (2013). *Estado Nutricional de Mujeres Jóvenes en la Ciudad de Guatemala*. Recuperado de: <http://osu.muniguatate.com/wp-content/uploads/2014/03/ESTADO-NUTRICIONAL-MUJERES-JO%CC%81VENES.pdf>
- Galimberti, U. (2013). *Los mitos de nuestro tiempo*. Barcelona: Debate.
- García, F. (2002). *El cuestionario: recomendaciones metodológicas para el diseño de un cuestionario*. México: Limusa, S.A.
- García, A. (2004). *Actitudes ante la menarca y la menstruación en niñas premenarcas y niños de la misma edad*. (Tesis de licenciatura inédita). Universidad de las Américas Puebla, México.
- García-Pelayo, R. (1995). *Larousse Ilustrado*. México: Ediciones Larousse, S.A.
- Gómez, M. (2006). *Introducción a la metodología de la investigación científica*. Córdoba: Brujas.
- Gutiérrez, C. (2004). *Principios de anatomía fisiología e higiene: educación para la salud*. México: Limusa, S.A.
- Hernando, A. (1996). *Cunnus. Represión e Insumisiones del Sexo Femenino*. España: Literatura y Ciencia, S.L.

- Instituto Multidisciplinario para la Salud. (2011). *Determinantes del acceso a servicios de salud reproductiva en el municipio de Santa Apolonia, Chimaltenango*. Recuperado de: <http://osarguatemala.org/userfiles/FM%20Sta%20Polonia%20interiores.pdf>
- Landeau, R. (2007). *Elaboración de trabajo de investigación*. Venezuela: Editorial Alfa.
- Madaras, L. y Madaras, A. (2011). *¿Qué pasa con mi cuerpo? El libro para muchachas*. New York: Newmarket Press.
- Maturín, I., y Landazuri, D. (2014). *Relación ciclo menstrual/ rendimiento deportivo en futbolistas de la Ciudad de Cali, Colombia, según estrato socioeconómico*. (Tesis de licenciatura inédita). Universidad del Valle, Colombia.
- Mehmet, E. (2005). *Voces detrás del velo: El mundo del islam y la mujer musulmana*. Estados Unidos: Portavoz.
- Monroy, A. (2004). *Salud y sexualidad en la adolescencia y juventud*. México: Pax México.
- Oliviera, L. Y Bóscaro, B. (2012). *Guía Sexual para Adolescentes*. Buenos Aires: Ediciones Lea, S.A.
- Orozco, I. (1999). *Edad de la menarquia en población guatemalteca: estudio descriptivo transversal realizado en las regiones de salud I, II, III y VI con estudiantes menores de 18 años de edad que asistieron a establecimientos de educación del ciclo básico del sector oficial durante el período comprendido de marzo y abril 1999*. (Tesis de licenciatura inédita). Universidad San Carlos de Guatemala, Guatemala.
- Ossa, X., Bustos, P., Muñoz, S. y Amigo, H. (2012). Edad de menarquia y ascendencia indígena. Un estudio poblacional en Chile. *Revista médica Chile*. Universidad de La Frontera, Temuco, Chile. 140, 1035-1042.
- Parera, N., Álvarez, M., Calaf, J., Rahola, R. y Cornellà, J. (2001). *Capítulo 3: Manifestaciones clínicas de la pubertad en el varón y la mujer*. Recuperado de: http://sec.es/descargas/AA_1999_Manual_Salud_Reproductiva_Adolescencia.pdf
- Peña, E. (1995). *Síndrome Premenstrual: estudio de la presentación del síndrome premenstrual y su relación con factores socio – económicos y psicológicos, en las estudiantes de diversificado del Colegio Belga Guatemalteco, abril de 1995*. (Tesis de licenciatura inédita). Universidad San Carlos de Guatemala, Guatemala.

- Real Academia Española, RAE. (2014). *Definición de Menarquia*. Recuperado de: <http://www.wordreference.com/es/en/frames.aspx?es=menarqu%C3%ADa>.
- Ramos, F. (2005). *Matronas del servicio Navarro*. España: MAD.
- Rice, P. (1997). *Desarrollo humano del ciclo vital*. México, D.F.: Pearson Educación.
- Seoane, A. (2013). Influencia del ciclo menstrual en la flexibilidad en natación sincronizada. *International Journal of sport science*. 3(2), 53-59.
- Shibley, J. (1995). *Psicología de la mujer: la otra mitad de la experiencia humana*. Madrid: Morata.
- Solomon, E., Berg, L., y Martin, D. (2001). *Biología*. México: McGraw Hill.
- Vásquez, V., Martínez, A. y Díaz, M. (2005). Menarquía y ciclo menstrual en estudiantes internas y externas de ciudad de la habana. *Revista Cubana Salud Pública*, Universidad de La Habana e Instituto de Nutrición e Higiene de los Alimentos. 4, 301-5.
- Véliz, M. (1994). *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre dismenorrea en adolescente: estudio a realizarse en un grupo de adolescentes del nivel medio en un colegio privado de la ciudad capital en marzo 1994*. (Tesis de licenciatura inédita). Universidad San Carlos de Guatemala, Guatemala.
- Zamberlin, N. y Portnoy, F. (2007). Tu cuerpo, tu salud, tus derechos. Guía sobre salud sexual y Reproductiva. Recuperado de: <http://www.msal.gov.ar/saludsexual/pdf/unfpa-baja.pdf>
- Zanin, L., Páez, A., Correa, C., De Bortoli, M. (2011). Ciclo menstrual: sintomatología y regularidad del estilo de vida diario. *Fundamentos en Humanidades*. Universidad Nacional de San Luis, Argentina. Vol. XII, 24, 103-123.

ANEXOS

ANEXO 1

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR

FACULTAD DE HUMANIDADES

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA



CUESTIONARIO

“Conocimientos y Mitos que se poseen sobre el ciclo menstrual”

Soy Natalia Ruiz. Estoy estudiando psicología en la Universidad Rafael Landívar, y me encuentro realizando mi estudio de tesis, la cual tiene como objetivo identificar los conocimientos y mitos que tienen las niñas sobre la menstruación. Es por ello que solicito tu colaboración para responder el presente cuestionario. Es importante mencionar, que la información que proporcionas al responder es confidencial.

I serie - Datos generales

Instrucciones: Completa la siguiente información que se te solicita, escribiendo tu respuesta sobre las líneas.

Fecha de hoy: _____ Grado: _____ Edad: _____

1. ¿Ya has experimentado un período menstrual alguna vez? (coloca una “X” sobre la línea que describa tu respuesta)

Sí _____ No _____ No estoy segura _____

2. ¿Alguna vez te han hablado sobre el ciclo menstrual?

Sí_____ No_____ No estoy segura _____

3. ¿Quién te ha proporcionado esa información? (Puedes marcar más de una respuesta)

Mi mamá_____ Mi papá _____ Un familiar cercano _____

Mi maestra de grado _____ Mis amigas _____

Los medios de comunicación (TV, internet, etc.)_____

II Serie

Instrucciones: Responde a las siguientes preguntas, encerrando en un círculo la respuesta que consideres que es la respuesta correcta.

1. Al proceso biológico que se produce periódicamente durante la etapa fértil de una mujer se le conoce como:
 - a) Ciclo reproductivo
 - b) Ciclo menstrual
 - c) No lo sé

2. Según lo que sabes ¿Cuánto dura, regularmente, un ciclo menstrual normal?
 - a) 40 días
 - b) 28 días
 - c) No lo sé.

3. ¿A qué edad se espera que suceda el primer ciclo menstrual?
 - a) Entre 7 y 10 años
 - b) Entre los 10 y 13 años
 - c) No lo sé.

4. ¿En qué parte del aparato sexual femenino, se forman los óvulos?
 - a) Ovarios
 - b) Endometrio.
 - c) No lo sé.

5. ¿Cómo se llama el órgano por donde sale la hemorragia de la menstruación?
 - a) Vagina
 - b) Ovarios
 - c) No lo sé

6. ¿Qué significa menarquia?
 - a) Es el sangrado mensual que ocurre en las mujeres
 - b) Es la primera menstruación en una mujer, dando inicio a su etapa reproductiva
 - c) No lo sé

7. El ciclo menstrual puede llevar a alteraciones psicológicas en las emociones como:
 - a) Nerviosismo
 - b) Irritabilidad
 - c) Fatiga
 - d) Depresión
 - e) Ninguna de las anteriores
 - f) Todas de las anteriores

8. Las siglas SPM significan:
 - a) Síndrome pos menstruación
 - b) Síndrome Premenstrual
 - c) No lo sé.

Serie III

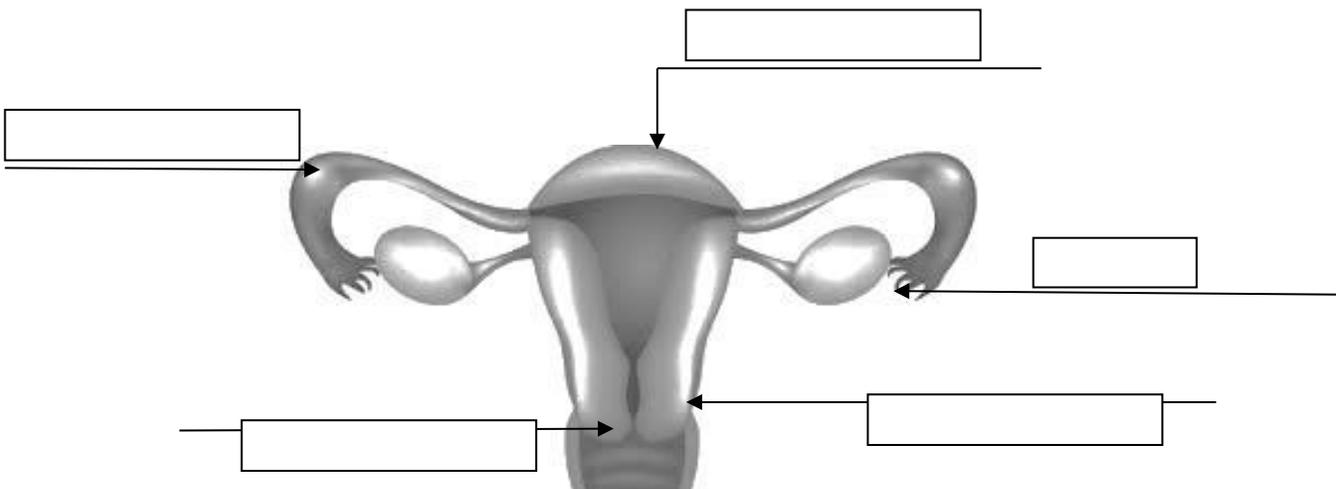
Instrucciones: Lee cada enunciado, luego, marca con una "X" si consideras que la afirmación es V (verdadero) o F (falso)

1.	Los pechos siempre duelen cuando una adolescente tiene la menstruación	V	F
2.	Previo a una primera menstruación, ocurre un aumento en el tamaño de las mamas.	V	F
3.	La menstruación es un proceso normal que no debería ser ocultado	V	F
4.	Las caderas se hacen anchas previo a que aparezca la primera menstruación.	V	F
5.	El acné aparece solamente cuando se tiene el período menstrual	V	F
6.	La primera menstruación de una mujer se produce con mucho dolor	V	F
7.	La primera menstruación aparece con mucho sangrado.	V	F
8.	Se pueden comer alimentos fríos o ácidos cuando se tiene la menstruación.	V	F
9.	La menarquia es una enfermedad grave.	V	F
10.	Una niña siempre se siente triste cuando tiene el período.	V	F
11.	A partir de que ocurra la primera menstruación, se puede quedar embarazada.	V	F
12.	La niña se convierte en mujer después de la menstruación	V	F
13.	La toalla sanitaria que se utiliza durante la menstruación, debe cambiarse más de 2 veces al día, de preferencia	V	F
14.	Las mujeres que tienen relaciones sexuales durante la menstruación, no pueden quedar embarazadas.	V	F
15.	Una niña no debe bañarse cuando tiene el período.	V	F

16.	Las niñas que tienen la menstruación se pueden meter a la piscina pues el agua "corta" el sangrado	V	F
17.	Las mujeres no pueden lavarse el cabello cuando tienen la menstruación.	V	F
18.	Tocar plantas cuando se tiene la menstruación, es prohibido porque se marchitan.	V	F
19.	Una niña con la menstruación no puede acercarse a la leche o atoles, porque se arruinan.	V	F
20.	Se puede hacer ejercicio cuando se tiene la menstruación	V	F
21.	Si estás con la menstruación, se suele llorar con mayor facilidad y se muestra mayor irritabilidad en las personas	V	F
22.	Después de la primera menstruación, se deja de crecer	V	F
23.	Las mujeres que ya han menstruado están listas para tener novio	V	F
24.	La menstruación desequilibra a la mujer, haciéndola distraída y avergonzada	V	F
25.	El sangrado en la menstruación provoca debilitamiento corporal	V	F

Serie IV:

Instrucciones: Escribe el nombre de las partes del Aparato reproductor femenino que aparecen señaladas abajo.



ANEXO II

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA



FICHA TÉCNICA

“Conocimientos y Mitos que se poseen sobre el ciclo menstrual”¹

Soy Natalia Ruiz. Estoy estudiando psicología en la Universidad Rafael Landívar, y me encuentro realizando mi estudio de tesis, la cual tiene como objetivo identificar los conocimientos y mitos que tienen las niñas sobre la menstruación. Es por ello que solicito tu colaboración para responder el presente cuestionario. Es importante mencionar, que la información que proporcionas al responder es confidencial.

I serie - Datos generales

Instrucciones: Completa la siguiente información que se te solicita, escribiendo tu respuesta sobre las líneas.

Fecha de hoy: _____ Grado: _____ Edad: _____

¹ La interpretación de la encuesta fue realizada por 3 profesionales en la materia.

1. ¿Ya has experimentado un período menstrual alguna vez? (coloca una "X" sobre la línea que describa tu respuesta)

Sí _____ No _____ No estoy segura _____

2. ¿Alguna vez te han hablado sobre el ciclo menstrual?

Sí _____ No _____ No estoy segura _____

3. ¿Quién te ha proporcionado esa información? (Puedes marcar más de una respuesta)

Mi mamá _____ Mi papá _____ Un familiar cercano _____

Mi maestra de grado _____ Mis amigas _____

Los medios de comunicación (TV, internet, etc.) _____

II Serie

Instrucciones: Responde a las siguientes preguntas, encerrando en un círculo la respuesta que consideres que es la respuesta correcta.

1. Al proceso biológico que se produce periódicamente durante la etapa fértil de una mujer se le conoce como:

- d) Ciclo reproductivo
- e) **Ciclo menstrual**
- f) No lo sé

2. Según lo que sabes ¿Cuánto dura, regularmente, un ciclo menstrual normal?

- d) 40 días
- e) **28 días**
- f) No lo sé.

3. ¿A qué edad se espera que suceda el primer ciclo menstrual?
- d) Entre 7 y 10 años
 - e) Entre los 10 y 13 años
 - f) No lo sé.
4. ¿En qué parte del aparato sexual femenino, se forman los óvulos?
- a) Ovarios
 - g) Endometrio.
 - h) No lo sé.
5. ¿Cómo se llama el órgano por donde sale la hemorragia de la menstruación?
- b) Vagina
 - b) Ovarios
 - c) No lo sé
6. ¿Qué significa menarquia?
- a) Es el sangrado mensual que ocurre en las mujeres
 - b) Es la primera menstruación en una mujer, dando inicio a su etapa reproductiva
 - c) No lo sé
7. El ciclo menstrual puede llevar a alteraciones psicológicas en las emociones como:
- g) Nerviosismo
 - h) Irritabilidad
 - i) Fatiga
 - j) Depresión
 - k) Ninguna de las anteriores

j) Todas de las anteriores

8. Las siglas SPM significan:

1. Síndrome pos menstruación
2. Síndrome Premenstrual
3. No lo sé.

Serie III

Instrucciones: Lee cada enunciado, luego, marca con una "X" si consideras que la afirmación es V (verdadero) o F (falso)

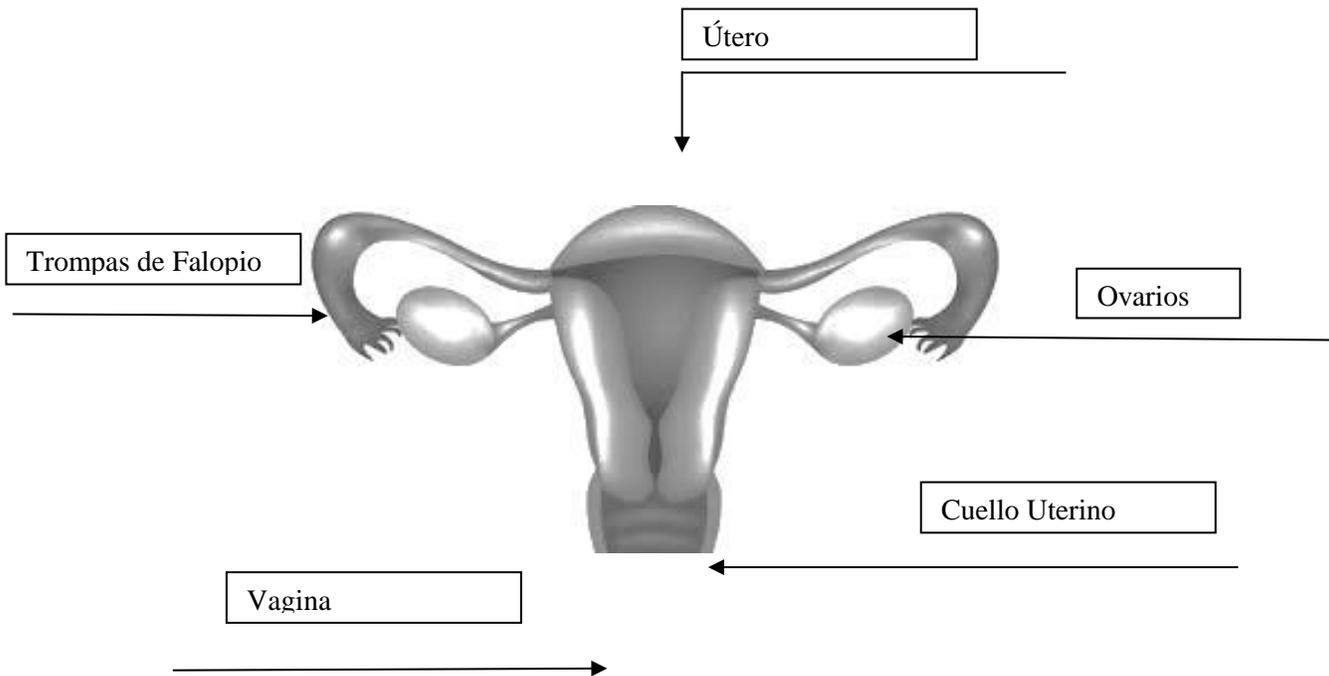
1. Los pechos siempre duelen cuando una adolescente tiene la menstruación	V	F
2. Previo a una primera menstruación, ocurre un aumento en el tamaño de las mamas.	V	F
3. La menstruación es un proceso normal que no debería ser ocultado	V	F
4. Las caderas se hacen anchas previo a que aparezca la primera menstruación.	V	F
5. El acné aparece solamente cuando se tiene el período menstrual	V	F
6. La primera menstruación de una mujer se produce con mucho dolor	V	F
7. La primera menstruación aparece con mucho sangrado.	V	F

8.	Se pueden comer alimentos fríos o ácidos cuando se tiene la menstruación.	V	F
9.	La menarquía es una enfermedad grave.	V	F
10.	Una niña siempre se siente triste cuando tiene el periodo.	V	F
11.	A partir de que ocurra la primera menstruación, se puede quedar embarazada.	V	F
12.	La niña se convierte en mujer después de la menstruación	V	F
13.	La toalla sanitaria que se utiliza durante la menstruación, debe cambiarse más de 2 veces al día, de preferencia	V	F
14.	Las mujeres que tienen relaciones sexuales durante la menstruación, no pueden quedar embarazadas.	V	F
15.	Una niña no debe bañarse cuando tiene el período.	V	F
16.	Las niñas que tienen la menstruación se pueden meter a la piscina pues el agua "corta" el sangrado	V	F
17.	Las mujeres no pueden lavarse el cabello cuando tienen la menstruación.	V	F
18.	Tocar plantas cuando se tiene la menstruación, es prohibido porque se marchitan.	V	F
19.	Una niña con la menstruación no puede acercarse a la leche o atoles, porque se arruinan.	V	F
20.	Se puede hacer ejercicio cuando se tiene la menstruación	V	F

21.	Si estás con la menstruación, se suele llorar con mayor facilidad y se muestra mayor irritabilidad en las personas	V	F
22.	Después de la primera menstruación, se deja de crecer	V	F
23.	Las mujeres que ya han menstruado están listas para tener novio	V	F
24.	La menstruación desequilibra a la mujer, haciéndola distraída y avergonzada	V	F
25.	El sangrado en la menstruación provoca debilitamiento corporal	V	F

Serie IV:

Instrucciones: Escribe el nombre de las partes del Aparato reproductor femenino que aparecen señaladas abajo.



¡Gracias por su colaboración