

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
FILIAL - CHOTA



EXPERIENCIAS DE LAS ADOLESCENTES EN LA
MENARQUIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA JORGE
BASADRE. CAÑAFISTO- CHOTA, 2017

TESIS

Para optar el Título Profesional de:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA:

Bach. Enf. Ydrogo Colunche Luzdina

ASESORAS:

Dra. Carmen Yrene Yupanqui Vásquez

MCs. María Eloísa Ticlla Rafael

CHOTA, PERÚ

2017

COPYRIGHT© 2017 by
YDROGO COLUNCHE LUZDINA
Todos los derechos reservados

Ydrogo L.2017 Experiencias de las Adolescentes en la Menarquia.

Institución Educativa Jorge Basadre Cañafisto- Chota 2017

Luzdina Ydrogo Colunche. 51 páginas.

Asesora Carmen Yrene Yupanqui Vásquez.

Disertación académica para optar el Título Profesional de Licenciada en
Enfermería- UNC 2017.

**Experiencias de las Adolescentes en la Menarquía. Institución Educativa
Jorge Basadre. Cañafisto – Chota, 2017**

AUTORA: LUZDINA YDROGO COLUNCHE

ASESORA: CARMEN YRENE YUPANQUI VASQUEZ

Tesis evaluada y aprobada para la obtención del título de Licenciada en
Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca por los siguientes miembros:

JURADO EVALUADOR



**DRA. NORMA BERTHA CAMPOS CHAVEZ
PRESIDENTA**



**DRA. MARTHA VICENTA ABANTO VILLAR
SECRETARIA**



**Lic. Enf. OSCAR FERNANDO CAMPOS SALAZAR
VOCAL**

Chota 2018, Perú

A:

A MIS PADRES, Quienes con su paciencia, comprensión y apoyo abnegado tanto económico, moral, emocional y espiritual, que con su ejemplo y sacrificio han hecho lo que ahora soy.

A DIOS, Por haberme permitido culminar satisfactoriamente mi tesis, por haberme dado la vida y salud para lograr mis objetivos, por su infinita misericordia, que me ha dado sabiduría, quien me guía por el camino correcto para poder lograr mis metas.

A mis asesoras: Dra. Carmen Yrene Yupanqui Vásquez y M.Cs. Eloísa Ticlla Rafael, por su valiosa asesoría, orientación, comprensión y apoyo incondicional en el presente trabajo de investigación.

A la plana docente que labora en el colegio Jorge Basadre Cañafisto por autorizar amablemente la ejecución de la investigación en su Institución.

De manera muy especial a cada una de las adolescentes entrevistadas, por dedicarnos su tiempo, espacio y proporcionar la información requerida en esta investigación por su paciencia y colaboración.

A nuestra Casa Superior de Estudios, Universidad Nacional de Cajamarca, Alma Máter, donde me impartieron conocimientos científicos durante mi formación profesional.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
Agradecimiento.....	v
Índice.....	vii
Lista de anexos.....	ix
Glosario.....	x
Resumen.....	xi
Abstract.....	xii
CAPÍTULO I.....	1
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	1
1.1. Presentación y antecedentes del problema.....	1
1.2. Objetivo del estudio.....	4
1.3. Pregunta orientadora.....	4
1.4. Objetivos.....	4
1.5. Justificación.....	5
CAPÍTULO II.....	6
2. ABORDAJE TEÓRICO.....	6
2.1. Experiencia.....	6
2.2. Adolescencia.....	7
2.3. Menarquia en la Adolescencia.....	10
CAPÍTULO III.....	16
3. ABORDAJE METODOLOGÍA.....	16
3.1. Escenario de Estudio.....	17
3.2. Descripción de Técnica.....	17
3.3. Sujeto de Estudio:.....	19
3.4. Prueba Piloto.....	20
3.5. Procedimiento Para la Recolección de la Información.....	21
3.6. Análisis y Validación de Datos.....	21
3.7. Consideraciones Éticas y de Rigor Científico.....	22
CAPÍTULO IV.....	25
4. RESULTADOS Y ANÁLISIS.....	25
4.1 Presentación Y Análisis De Resultados Del Estudio.....	25
CATEGORIA 1: La menarquia y el impacto en la familia y el colegio.....	26
Subcategoría 01: Primera reacción en la menarquia.....	26
Subcategoría 02: Mi mamá me dio confianza y cariño.....	29
Subcategoría 03: Vergüenza en incomodidad en la menstruación.....	31
Subcategoría 04: La menarquia y los cambios en las relaciones con los compañeros de clase.....	34
CATEGORIA 2: Cambios físicos y emocionales que provocan la menarquia.....	36
Subcategoría 01: Dolor y malestar en la menarquia.....	37
Subcategoría 02: Llanto y desesperación con la menarquia.....	38

CAPITULO V	41
Consideraciones Finales	41
Sugerencias	42
Referencias Bibliográficas	43

LISTA DE ANEXOS

Anexo 1: Consentimiento libre e informado para los padres de familia.

Anexo 2: Asentimiento libre e informado para el alumno.

Anexo3: Entrevista.

GLOSARIO

Experiencia: el concepto de experiencia habla del ser-ahí (tal como se presenta), del ser en- el-mundo y de la acción humana. Para este autor, el sentido de la experiencia es la comprensión: el ser humano "es" comprendiéndose a sí mismo y su sentido en el mundo de la vida.

Adolescencia: la adolescencia se define como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios, superado únicamente por el que experimentan los lactantes.

Menarquia: La menarquia es uno de los motivos de la aparición temprana del primer sangrado menstrual que constituye un paso aún más difícil, ya que las niñas no se encuentran suficientemente maduras cognitivamente y emocionalmente, para adaptarse y enfrentar tal situación, o cual constituye un aspecto negativo a los diversos cambios de la adolescente.

Menarquía precoz.: No es muy común, pero se dan casos en niñas de 6 o 7 años que empiezan con el sangrado vaginal de forma aislada, o de forma regular.

Menarquía tardía. Está la contrapartida al comienzo temprano del sangrado que es la menarquía tardía. Tampoco es beneficiosa ya que la mujer va a tener menor tiempo de exposición a los estrógenos y al parecer, según algunos estudios, puede ser un riesgo de contraer Alzheimer.

RESUMEN

Experiencia de las Adolescente en la menarquia. Institución Educativa Jorge Basadre. Cañafisto-Chota 2017

Autor: Luzdina Ydrogo Colunche¹

Asesoras: Dra. Carmen Yrene Yupanqui Vásquez²
MCs. María Eloísa, Ticlla Rafael³

La investigación: “Experiencias de las Adolescente en la menarquia. Institución Educativa Jorge Basadre. Cañafisto-Chota 2017”, tuvo el objetivo de describir y analizar las experiencias de las adolescentes en la menarquia. El método utilizado fue descriptivo; se recolectó la información a través de la entrevista a profundidad, la muestra estuvo constituida por 09 adolescentes y se alcanzó por saturación de información. Se ha realizado el análisis de contenido de los discursos de las participantes. Entre las consideraciones finales, debemos indicar que han emergido 2 categorías y subcategorías. **Categoría 01: La menarquia...y el impacto en la familia y el colegio.** En la Subcategoría 01: primera reacción a menarquia: las participantes, refieren sobre el miedo, temor, angustia frente a un hecho desconocido y nuevo. En Subcategoría 02: mi mamá me dio confianza y cariño: para las participantes la madre es quien brinda comprensión y consejo, confía plenamente en su progenitora. La Subcategoría 03: nos habla de la vergüenza e incomodidad en la menstruación: se presenta un cambio en sus relaciones familiares. Subcategoría 04: la menarquia y los cambios en las relaciones con los compañeros de clase: nos narran sus temores y reacciones negativas con sus compañeros de clase. **Categoría 02: cambios físicos y emocionales que provocan la menarquia.** En la Subcategoría dolor y malestar en la menarquia: las participantes identifican cefalea, dolor abdominal intenso, espinillas, edema, así como temor, desesperación y tristeza.

Palabras clave: Experiencia, Adolescentes, Menarquia.

¹ Aspirante a Licenciada de Enfermería (Bach. Enf. Luzdina Ydrogo Colunche, UNC-Filial Chota).

² Carmen Yrene, Yupanqui Vásquez, Doctora en Ciencias de Enfermería. Profesora principal de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNC- Filial Chota.

³ María Eloísa, Ticlla Rafael, Maestra en Salud Colectiva. Profesora principal de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNC- Filial Chota.

ABSTRACT

Experience of adolescents in menarche educational institution Jorge Basadre Cañafisto Chota -2017

Author: Luzdina Ydrogo Colunche¹

Adviser: Dra. Carmen Yrene Yupanqui Vásquez²

MCs. María Eloísa, Ticlla Rafael ³

The investigation: experience of adolescent in menarche educational institution Jorge Basadre Cañafisto Chota. 2017 had the objective of describing and analyzing the experiences of adolescents in menarche. The method used was descriptive; the information was collected through the in-depth interview, the sample consisted of 09 adolescents and was reached by saturation of information. The content analysis of the discourses of the participants has been carried out, where 2 large categories and subcategories have emerged. Category one: the menarche and the impact on family and school. In subcategory one: first reaction to menarche: the participants refer about fear, anguish in front of an unknown and new fact. In subcategory two: May mon gave me confidence and live: for the participants, the mother is the one who provides understanding and advice, she fully relies on her mother. Subcategory three: tells us about embarrassment and discomfort in menstruation. There is change in their family relationships. Subcategory four: menarche and changes in relationships with classmates: they tell us their fears and negative reactions with their classmates: they tell us their fears and negative reactions with their classmates. Category two: physical and emotional changes that cause menarche. In the subcategory point and discomfort in menarche: the participants identify sephalea, severe abdominal pain, pimples, and edema as well as fear, despair and sadness.

Key words: Experience, teens, Menarche.

¹Aspirant of Lic of nursing. (Bach. Enf. Luzdina Ydrogo Colunche, UNC- Filial Chota.).

²Carmen Yrene, Yupanqui Vásquez, Doctor of scientist of nursing. Principal Professor of the faculty of the scientist of the Hedley at UNC- Filial Chota.

³Eloisa Ticlla Rafael principal professor of the faculty of the scientists of the hedley at UNC- Filial Chota.

CAPÍTULO I

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

La mujer atraviesa por múltiples cambios a lo largo de su vida, algunos suelen pasar desapercibidos pero otros como el inicio de la menstruación suelen causar un gran impacto en la vida de la adolescente, este hecho cambia la vida de la mujer y le da un nuevo lugar en el mundo.

La menarquia es el primer periodo menstrual que sucede en la pubertad, simboliza un estado de madurez caracterizado por la preparación del cuerpo de la joven para la reproducción, que significa el comienzo de la sexualidad en la mujer, sin embargo, para las adolescentes los cambios hormonales que se presentan suelen causarles vergüenza o miedo que las obliga a mantener la menarquia en secreto; toda esta situación se debe a los estereotipos culturales y expectativas que las adolescentes tienen de sí mismas, la información recibida por parte de otras personas y el estado del desarrollo en el que se encuentran las mismas, y en muchos casos con el papel de los padres de familia que pueden o no autorizar que la adolescente acuda al establecimiento de salud, para recibir la información oportuna sobre estos cambios hormonales y físicos (1).

La OMS, refiere que en la pubertad se produce la menarquia, o primera menstruación, que es un evento tardío en la secuencia de desarrollo puberal, que constituye el indicador de maduración sexual más comúnmente utilizado. Diversos factores genéticos y ambientales intervienen en la edad de aparición de la menarquia. La literatura científica avala la existencia de un fuerte componente hereditario, ya que la edad de la menarquia de las madres influye entre un 50 y un 75% en la de las hijas, además las características étnicas y raciales son factores genéticos que contribuyen a las variaciones de inicio puberal. En la raza negra, por ejemplo, la menarquia es más temprana. Entre los factores ambientales los más relevantes son el nivel socioeconómico, el estado nutricional, el estado de salud en general, la actividad física, y se ha detectado la influencia de otros factores como el bajo peso al nacer, e influencia estacional y climática (2).

La formación profesional de enfermería que se brinda en la UNC – Filial Chota el desarrollo práctico de diferentes asignaturas e internado comunitario y hospitalario, ha permitido el contacto con adolescentes que atraviesan por la menarquia, este acercamiento se daba a través de sesiones educativas en colegios tanto en la zona urbana como rural, visitas domiciliarias, etc. Como característica común se ha encontrado que las adolescentes si cuentan con conocimientos en relación a salud sexual y reproductiva, pero no sobre los cambios sociales y emocionales que suele provocar la menarquia, a pesar de la información y sensibilización que reciben del personal de salud y las sesiones de aprendizaje por parte de la plana docente de la institución educativa donde asisten.

Se ha observado que aunque el común de las adolescentes presenta cambios físicos, Y psicológicos muy parecidos, cada adolescente asume y enfrenta estos cambios (menarquia) de diferente modo y por tanto la experiencias de la primera menstruación frente a sus amigos, familia, compañeros de colegio es diferente. Como se mencionaba anteriormente la menarquia es el paso de niña a mujer y este evento se torna importante en la vida de las adolescentes.

La menstruación es una experiencia de todas las mujeres y, sin embargo, es un tema que aun genera cierto recelo entre las adolescentes, que suelen considerarla como tabú e íntimo, donde el apoyo de la madre y hermanas es importante para disipar temores y convertir este evento en una experiencia sin temor ni vergüenza.

A continuación se presentan algunas investigaciones relacionadas con el tema:

En el estudio titulado “Los miedos sobre la menstruación y la salud que han llegado hasta nuestros días mediante transmisión oral desde la perspectiva de género”. Estudio cualitativo, el diseño fue la Teoría Fundamentada realizado en Sevilla, España en al año 2015. Como resultados destacan abundantes miedos relacionados con el uso del agua durante la menstruación, con efectos muy perjudiciales para la salud. Como conclusiones la falta de conocimientos de las mujeres en la salud reproductiva ya que a pesar de las campañas en Educación para la Salud todavía siguen presente creencias erróneas milenarias sobre la menstruación (3).

Así mismo en una investigación titulada “El tabú de la menarquia desde la perspectiva de género en salud” la menarquía actualmente representa un tabú en

mujeres españolas. Realizado en Sevilla (España) en año 2014. El resultado principal señala que aún hoy en nuestro medio sigue existiendo el tabú de la menarquia, por lo que es necesario desde Atención Primaria elaborar programas de Educación para la Salud sobre este tema (4).

En la pesquisa “Civilidad menstrual y género en mujeres mexicanas: un estudio de caso en el estado de Morelos. México” en el año 2014, las mujeres se integran al orden social y sexual a través del cuerpo y de las dimensiones reproductivas del mismo, y la menstruación y la llegada del primer ciclo menstrual juegan un rol central en estos procesos. Los significados de estos eventos tienen implicaciones importantes en las percepciones que las mujeres tienen de sus cuerpos, de la reproducción y de la sexualidad. Los resultados sugieren que las regulaciones sociales en torno al primer sangrado menstrual y la menstruación son una parte esencial de la experiencia incorporada de las participantes y de las trayectorias de aprendizaje relativas al ser mujer, en las cuales tienen un rol medular los condicionantes y las desigualdades de género (5).

En un estudio cualitativo titulado: Los tabúes de la menarquia: Un acercamiento a la vivencia de jóvenes escolares chilenas, en año 2012. Esta investigación busca describir y analizar el funcionamiento de los tabúes que operan en la vivencia de la menarquia de una selección de casos de jóvenes chilenas, dentro de un intervalo cercano y posterior a su ocurrencia. A partir de lo investigado, se expone que el tabú opera en distintas dimensiones para las jóvenes: la familia, su cuerpo (6).

En la investigación “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”. Guatemala en el año 2014. Objetivo fue 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. Dando como resultados respecto a la información recibida se obtuvo que un 80% si había recibido alguna información sobre la menstruación, y que esta a su vez fue dada por la madre en un 50%; mientras que un 56% no sabía lo que significaba la menarquia. Referente a los cuidados de en esta etapa se encontró que un 80% conoce sobre los cuidados necesarios durante esta etapa.

Concluyendo que, se encontró que las jóvenes encuestadas no contaban con un conocimiento básico adecuado sobre el ciclo 18 menstrual. Así mismo, se halló la prevalencia de mitos, que daban una idea errada y negativa de la menstruación a los sujetos (7).

La Institución educativa Jorge Basadre, se encuentra ubicada en la Comunidad de Cañafisto Centro, esta comunidad se encuentra relativamente cerca a la Ciudad de Chota, las adolescentes además de asistir al colegio, realizan labores domesticas en apoyo a sus madres, el acceso a internet es restringido, sin embargo, tienen acceso virtual cuando van a la ciudad los días de mercado. Es un colegio mixto, donde los estudiantes reciben información sobre educación sexual y reproductiva, cambios físicos y sexuales en la adolescencia, maternidad y paternidad responsable tanto del personal de salud, estudiantes de enfermería de la UNC y docentes del mismo colegio.

Cañafisto al ser una comunidad rural de la sierra peruana, y conociendo la idiosincracia de la población en aspectos íntimos y personales se ha optado por realizar un estudio cualitativo, intentando conocer las experiencias las adolescentes sobre la menarquia. El estudio parte de la necesidad de conocer sobre la menarquia y sus implicancias subjetivas, podemos encontrar mucha información física y virtual, sin embargo, no se ha profundizado en el mundo interno de las adolescentes y los cambios de todo tipo que la primera menstruación puede acarrear en la vida familiar y amical.

1.2. OBJETO DE ESTUDIO:

Experiencias de las Adolescentes en la Menarquia.

1.3. PREGUNTA ORIENTADORA

¿Cuáles son las experiencias de las adolescentes durante la menarquia. Institución Educativa Jorge Basadre Cañafisto Chota, 2017?

1.4. OBJETIVOS

Describir experiencias de las Adolescentes en la Menarquia. Institución Educativa Jorge Basadre Cañafisto Chota 2017.

1.5. JUSTIFICACIÓN

La menarquía es la primera menstruación en la vida reproductiva de una mujer, y le da a la adolescente una mayor claridad en cuanto a su identidad sexual. A nivel institucional los resultados de la investigación beneficiara a los profesores y alumnos de la institución educativa, porque reforzarán e incrementarán los conocimientos teóricos recibidos en las aulas; lo que permitirá disipar temores, y responder cuestionamientos de las adolescentes propiciando así un mayor acercamiento entre profesores y adolescentes.

Los hallazgos del estudio son importantes para el personal de salud ya que si bien es cierto, los resultados no pueden generalizarse, pueden ser de ayuda al planear actividades promocionales tanto individuales como colectivas, para informar y sensibilizar a las adolescentes sobre la menarquia y otros cambios naturales que trae consigo la adolescencia.

Se ha elegido este abordaje, ya que las experiencias de las adolescentes durante la menarquia es un tema no tratado en la zona y por lo tanto se requiere obtener información cualitativa que nos brinde el conocimiento necesario acerca de las experiencias de las participantes en esta etapa.

Los resultados del estudio, será relevantes para las adolescentes participantes, ya que contribuirá el desarrollo en esta etapa, llena de cambios biológicos, psicológicos y emocionales dando especialmente importancia al aspecto subjetivo y emocional.

Finalmente al ser un tema tratado por primera vez, los hallazgos benefician a los estudiantes de enfermería, porque pueden plantear y desarrollar nuevos estudios que profundicen sobre el tema, empleando diferentes abordajes y métodos; de otro lado pueden proponerse nuevos contenidos para ser desarrollados en las asignaturas del área materno – infantil, para la realización de actividades de educación y promoción con adolescentes.

La contribución social del estudio radica en el rompimiento de estereotipos propios del género, al considerar a la menstruación como algo malo y vergonzoso que la adolescente está obligada a ocultar, especialmente del sexo masculino que suele usar este cambio como motivo de burla y menosprecio

CAPÍTULO II

2. ABORDAJE TEÓRICO

2.1. Experiencia

Minayo, M, cita Husserl E, quien refiere que el mundo de la experiencia es el mundo de la vida, es decir, la base de toda acción, así como de toda operación de conocimiento y elaboración científica (8).

La autora también cita a Heidegger, que señala que el concepto de experiencia habla del ser-ahí (tal como se presenta), del ser en- el-mundo y de la acción humana. Para este autor, el sentido de la experiencia es la comprensión: el ser humano "es" comprendiéndose a sí mismo y su sentido en el mundo de la vida. Es a partir de esa ontología que él se abre para entender a los otros y al mundo (8).

La experiencia no se presenta como un desafío a la reflexión. Al contrario, la reflexión recibe de la experiencia su alimento y su movimiento y se expresa a partir del lenguaje. Pero el lenguaje no trae la experiencia pura: viene organizada por el sujeto a través de la reflexión y de la interpretación de primer orden en el que lo narrado y lo vivido están arraigados en y por la cultura, precediendo a la narrativa y al narrador. En ese sentido, el narrador es siempre individuo y grupo, pues realiza al mismo tiempo su comprensión del mundo como experiencia propia, articulada a la experiencia del otro (9).

Vivencia es la experiencia viva y humana cuyo contenido está formado por la actuación de la totalidad de las fuerzas psíquicas. Las ciencias comprensivas están fundadas en el nexo entre experiencia, vivencia y Comprensión.

La vivencia se distingue de la experiencia, pues constituye el criterio individual responsable de la caracterización de lo real. Es accionada por la resistencia ejercida por un mundo exterior sobre los movimientos de nuestro cuerpo y sobre el impulso de nuestra voluntad y nuestras emociones, respondiendo de este modo al surgimiento de los hechos de la conciencia (10). La vivencia constituye una objetivación de la experiencia en forma de realidad pensada. O sea, la vivencia se

diferencia de la experiencia porque constituye la elaboración del individuo sobre todo lo que experimenta.

2.2. ADOLESCENCIA

La OMS define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios, superado únicamente por el que experimentan los lactantes. Esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos. El comienzo de la pubertad marca el pasaje de la niñez a la adolescencia (11).

El comienzo de la adolescencia es biológico, ya que se produce por cambios endocrinos y sus consecuencias en el cuerpo, y que su fin es psicosocial, terminando cuando el joven es capaz de definir su elección de pareja y su vocación (12).

2.2.1. Cambios hormonales.

Las glándulas endocrinas y el hipotálamo.

Una glándula endocrina es una glándula que secreta hormonas internamente. Las hormonas pueden llegar a cada célula del cuerpo toda vez que son secretadas al torrente sanguíneo. Sin embargo, cada hormona tiene órganos objetivos a los que instruye sobre lo que deben hacer y cuando deben actuar.

La glándula hipófisis.

Se localiza en la base del cerebro. Se le identifica principalmente como la glándula maestra que produce hormonas que regulan el crecimiento. Las hormonas gonadotrofinas son secretadas por la glándula hipófisis y tienen influencia sobre las gónadas o glándulas sexuales.

Las gónadas. Las gónadas, glándulas sexuales, son los ovarios en la mujer y los testículos en los hombres. Los ovarios secretan un grupo de hormonas conocido como estrógenos, que estimulan el desarrollo de los órganos sexuales y de las características secundarias femeninas.

Las glándulas adrenales y el hipotálamo:

Se localizan justo por encima de los riñones. En la mujer producen bajos niveles de andrógenos (las hormonas sexuales masculinizantes) y de estrógenos (las hormonas sexuales feminizantes). Aunque las glándulas adrenales secretan en el hombre tanto andrógenos como estrógenos, producen mayores cantidades de los primeros. El hipotálamo es una pequeña área del cerebro que controla la motivación, emoción, placer y dolor en el cuerpo y regula funciones como la lactancia, el embarazo, los ciclos menstruales, la producción de hormonas, la ingestión de líquidos, la alimentación, la respuesta y conducta sexual (13).

2.2.2. Cambios físicos.

Las características sexuales primarias son los órganos reproductores. En la mujer, son los ovarios, el útero y la vagina, y en el hombre, los testículos, la próstata y las vesículas seminales.

Aparato Genital: El aparato genital está constituido por una serie de órganos ubicados en la cavidad pelviana y periné, cuya función se vincula con dos aspectos importantes: Reproducción y placer sexual.

Aparato genital femenino

Característica del sexo femenino es la presencia de órganos que: Producen óvulos y hormonas sexuales femeninas: estrógeno y progesterona. Permiten la unión de los gametos. Alojando al nuevo ser haciendo posible su crecimiento, desarrollo y maduración. Son los encargados de llevarlo al exterior cuando está apto para vivir autónomamente. Posibilitan la nutrición en las primeras etapas de la vida del recién nacido. Se vinculan específicamente con el placer sexual, en tanto otros, tienen función mixta.

Características Sexuales Secundarias Son signos fisiológicos de madurez sexual que no implican directamente a los órganos sexuales.

Crecimiento del Vello: En la región púbica comienza a crecer vello, fino y más oscuro que el del resto del cuerpo, que posteriormente se vuelve grueso y rizado. El vello axilar comienza a crecer así como la barba y el vello facial.

Cambio de la Piel

Se presenta con la aparición de barros y puntos negros que anteceden a la aparición del acné que la produce la creciente actividad de las glándulas sebáceas, que hacen a la piel más grasosa por el crecimiento de los poros y la textura más gruesa. La actividad de las glándulas sebáceas hace también que durante la adolescencia, el cabello sea más grasoso y las glándulas sudoríparas, trabajen más.

Ensanchamiento de Caderas y Hombros

En la mujer desarrolla redondez y fuerza de las caderas por aumento de tejido adiposo y ensanchamiento de éstas, En el hombre se genera el ensanchamiento de los hombros, que hacen ver las caderas más estrechas y un aumento del desarrollo de la musculatura que permite el desarrollo de aptitudes motoras gruesas.

En las Mujeres El Desarrollo De Los Senos

Los pezones se agrandan y sobresalen las areolas o arcos pigmentadas alrededor de los pezones también se agrandan, éstas por lo general logran su crecimiento antes de la menarquía y además algunas veces uno suele crecer más rápidamente que el otro.

Menstruación: Se da por primera vez cuando el crecimiento repentino se ha identificado a una edad que va entre los 12 y los 13 años. Sin embargo se ha venido presentando a una edad más temprana en este último siglo (14).

Aspecto Psicológico del Adolescente

La adolescencia es quizás la época más complicada, son más conscientes y están seguros que todo el mundo los observa. Una investigación ha encontrado que los varones que maduran rápido son equilibrados, calmados, amables, populares entre sus compañeros, presentan tendencias de liderazgo y son menos impulsivos que quienes maduran tarde.

El proceso de transición no sólo significa que el adolescente debe manejar un nuevo conjunto de habilidades, sino que también debe experimentar un cambio de actitud de la dependencia hacia la independencia. Este cambio de actitud no es

algo que ocurre de un día para el otro. Se logra con mayor facilidad si la independencia se ha incentivado durante toda su niñez (23).

2.3. MENARQUIA EN LA ADOLESCENCIA

La menarquia es uno de los motivos de la aparición temprana del primer sangrado menstrual que constituye un paso aún más difícil, ya que las niñas no se encuentran suficientemente maduras cognitivamente y emocionalmente, para adaptarse y enfrentar tal situación, o cual constituye un aspecto negativo a los diversos cambios de la adolescente.

La experiencia de la menarquia depende de varios factores, tales como la clase de preparación recibida, el conocimiento que tiene sobre el tema, las expectativas que tiene, el apoyo recibido, la propia personalidad, y la edad de la niña al momento de experimentarla (16).

La primera menstruación simboliza un estado de madurez caracterizado por la preparación del cuerpo de la joven para la reproducción, y la mayor claridad en cuanto a la identidad sexual, siendo muchos los factores que pueden influenciar en la experiencia de la menarquía. Entre los más importantes están los estereotipos culturales, las expectativas que las niñas tienen de sí mismas, la información específica recibida por parte de otra persona y el estado del desarrollo en el que se encuentran las jóvenes.

Menarquía es el principio o comienzo y explica que es la fecha del primer episodio de sangrado menstrual, o primera regla de la mujer o el comienzo de su capacidad reproductiva. También puede decirse que es la etapa cuando el cuerpo de las mujeres se prepara para concebir y estas empiezan hacerse sexualmente maduras, siendo capaces de producir hormonas femeninas.

El inicio de la menstruación ocurre por lo general entre los 11 y 16 años (promedio 12 años de edad); inicialmente los primeros ciclos son sin ovulación, no son dolorosos y se presentan sin previo aviso. Posteriormente estos ciclos serán con ovulación y entonces pueden presentarse menstruaciones dolorosas (dismenorrea) y con la consiguiente capacidad para embarazarse. Es importante la

educación que reciben las niñas sobre la menstruación, tanto por parte de sus padres como en la escuela, ya que es el principal marcador psicológico del cambio de la infancia a la vida adulta (15).

El inicio de la menstruación se debe a diversos factores como son: genéticos, socio-económicos, estado general de salud, nutrición, bienestar, ejercicio físico, influencia estacional y tamaño de la familia. Tanto la falta de apetito como la mala alimentación se asocian a un retraso de la menarquía; igualmente ocurre con el ejercicio intenso, gimnasia. La edad de aparición de la primera menstruación es un determinante principal de la duración de la exposición de una mujer a sus hormonas secretadas internamente, asociándose al desarrollo corporal.

La menstruación es cuando las mujeres se hacen sexualmente maduras y sus cuerpos son capaces de concebir es porque comienzan a producirse hormonas femeninas (17)

La edad de la menarquía es el periodo menstrual de 4,9 días una de cada dos adolescentes suele presentar dismenorrea y el dolor menstrual dura aproximadamente en promedio dos días. Suele existir ausentismo escolar a causa del dolor menstrual, mayor en el estrato social alto (18).

Ruiz MN. Cita a: Rice (2001), que señala 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 menarquía usualmente no ocurre hasta que se han alcanzado las tasas máximas de crecimiento en peso y estatura.

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. 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 (19).

Cambios en la adolescencia

A. 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.

➤ **Cambios en las características sexuales secundarias**

Ruiz MN cita a: Parera, Álvarez (2001), maduran 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. 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 (20).

B. Cambios psicológicos

Ruiz MN cita a Parera (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 auto concepto, 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.

La aceptación psicológica que tenga la niña de la menarquia está 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.

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”. 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 (20).

La mayor parte de las mujeres se sienten diferentes algunos días antes y durante sus reglas. Con frecuencia llevan a cabo una amplia gama de cambios sutiles y no sutiles. Alguna veces, las mujeres pueden sentirse tensas, enojadas, preocupación, sienten soledad, confusión, mareos, debilidad, irritabilidad, cansancio, depresión, pueden presentar ansiedad asociada a la necesidad de consumir ciertos alimentos. Desde el punto de vista psicológico, la fase luteínica del ciclo menstrual se trata también de un período inestable, caracterizado por alternancias de profunda laxitud con melancolía e irritabilidad (21).

C. Características de la menarquia.

Con la menarquía se suceden desajustes hormonales que provocan en la mayoría de los casos, menstruaciones irregulares corrigiéndose de forma espontánea. Desde la primera regla todos los meses y de forma más o menos regular, se producirá un sangrado o menstruación y a menos que la mujer esté embarazada, o lactando, se prolongará hasta la aparición de la menopausia, que será entre los 45 y 55 años de edad. Entonces, desaparecerá el sangrado.

D. Clasificación de la menarquia.

Menarquía precoz. No es muy común, pero se dan casos en niñas de 6 o 7 años que empiezan con el sangrado vaginal de forma aislada, o de forma regular. Esto se puede dar sin que se presenten otros síntomas visibles de desarrollo físico hormonal. No hay desarrollo de senos ni signos de que la pubertad haya comenzado. Al parecer, son úteros muy sensibles a las hormonas sexuales. Aunque la niña sigue siendo una niña y no haya entrado en la edad de la pubertad, la menarquía hace que aparente más edad. Por supuesto con un desfase biológico importante frente a sus capacidades psíquicas, emocionales y afectivas.

En los casos de sangrado precoz no se necesita un tratamiento, pero sí, hay que tomar en cuenta el hecho de que si los órganos sexuales reproductivos empiezan a ser estimulados antes de tiempo y por tanto, la probabilidad de sufrir cáncer o futuras displasias, aumenta.

Menarquía tardía. Está la contrapartida al comienzo temprano del sangrado que es la menarquía tardía. Tampoco es beneficiosa ya que la mujer va a tener menor tiempo de exposición a los estrógenos y al parecer, según algunos estudios, puede ser un riesgo de contraer Alzheimer.

E. Fases de la menstruación

1ª fase) Fase Menstrual del día 1 al día 4 del ciclo. Durante esta fase se expulsan al exterior por la vagina, las capas superficiales del endometrio del útero, es lo que se llama menstruación, provocada por la disminución de los niveles plasmáticos de estrógenos y progesterona debido a la atrofia del cuerpo lúteo en el ovario, que entonces deja de secretar estas hormonas. El flujo menstrual está compuesto por unos 50-150 ml de sangre, líquido intersticial, moco y células epiteliales desprendidas del endometrio, y pasa de la cavidad uterina al exterior a través de la vagina.

2ª fase) Fase Proliferativa del día 5 al día 14 del ciclo. Coincide con la fase folicular del ciclo ovárico. Se caracteriza porque las células endometriales se multiplican y reparan la destrucción que tuvo lugar en la menstruación anterior.

La hormona responsable de esta fase es el estrógeno 17-beta estradiol, secretado por las células del folículo ovárico en desarrollo.

3ª fase) Fase Secretora: del día 15 al día 28 del ciclo. Coincide con la fase luteínica del ciclo ovárico. Las glándulas del endometrio se hacen más complejas en su estructura y comienzan a secretar un líquido espeso rico en azúcares, aminoácidos y glicoproteínas. En esta fase el endometrio se prepara para la implantación del óvulo fecundado. Las hormonas responsables de esta fase son la progesterona y el estrógeno 17-beta estradiol secretadas por el cuerpo lúteo en el ovario (22).

CAPÍTULO III

3. ABORDAJE METODOLÓGICO

El trabajo de investigación tiene un abordaje cualitativo que se enfoca en comprender y profundizar los fenómenos, explorarlos desde la perspectiva de las participantes en un ambiente natural y en relación con el contexto. Los estudios cualitativos son fundamentados en procesos inductivos; es decir, explorar y describir, para luego generar perspectivas teórica (23).

Así mismo se proporciona profundidad a los datos, dispersión, riqueza interpretativa, contextualización del ambiente o entorno, detalles y experiencias única de cada una de las participantes. También aporta un punto de vista “fresco natural completo de los fenómenos”, así como su flexibilidad.

Para el desarrollo de este estudio se eligió este abordaje teniendo en cuenta que se busca describir las experiencias de las adolescentes sobre la menarquia, reconociendo que las experiencias de un sujeto, forman parte de su mundo subjetivo, es personal, único e irrepetible y por tanto no admite medición estadística por que no puede medirse numéricamente. Al respecto Minayo refiere que la mirada sobre el objeto estuvo condicionada históricamente por la posición social del investigador y por las corrientes del pensamiento (24).

En esta investigación se usó el método de investigación descriptivo porque describió las experiencias de las adolescentes sobre la menarquia. Este método se enfoca en comprender y profundizar los fenómenos, explorándolos desde la perspectiva de las participantes en un ambiente natural y en relación con el contexto, acerca de los fenómenos que los rodea, profundizar en sus experiencias, perspectivas, opiniones y significados es decir, la forma en que las participantes perciben subjetivamente la realidad. Busca especificar las propiedades características y los perfiles de la persona, grupos, comunidades, objetivos, o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis (23).

El método exploratorio – descriptivo; es un método que produce resultados basados en conversaciones y observaciones. Es un método de las ciencias

humanas y cuyo foco es descubrir el significado de un evento en el tiempo. El ser humano desarrolla una definición del mundo a través de la experiencia de eventos de vida. El estudio exploratorio del significado de un evento de vida para un grupo de sujetos que comparten un evento particular (29).

A través de este método la investigadora buscó explorar y describir las experiencias de las adolescentes durante su menarquia de la I.E Jorge Basadre.

3.1. ESCENARIO DE ESTUDIO

La Comunidad de Centro Cañafisto –Chota que está ubicada al sur de la Provincia de Chota a una distancia de 5 kilómetros con un tiempo de 30 minutos partiendo desde la ciudad. Esta comunidad cuenta con 106 familias, los pobladores se dedican a la agricultura, albañilería, las mujeres a labores de la casa. Cuenta con un Puesto de Salud, escuela primaria, I.E secundaria, Jardín Estatal, comedor popular. Se encuentra en una zona rural, cuenta con instalaciones de luz eléctrica, agua entubada y letrinas.

El presente trabajo de investigación se realizó en la “I.E Jorge Basadre Cañafisto, se encuentra ubicado en la Comunidad de Centro Cañafisto, es un colegio mixto que acoge a los estudiantes de Cañafisto y comunidades cercanas; cuenta con 8 aulas distribuidas de la siguiente manera: 5 aulas de clase, 1 sala de cómputo, 1 biblioteca estudiantil, y un ambiente para la dirección de la institución.

Actualmente alberga a 57 alumnas mujeres del primer al quinto grado estando distribuidas en 5 secciones, 8 docentes de las diferentes asignaturas y un personal de limpieza.

3.2. DESCRIPCIÓN DE LA TÉCNICA:

Para la recolección de información se utilizó la entrevista a profundidad que también se denomina entrevista abierta. Generalmente suelen cubrir solamente uno o dos temas pero en mayor profundidad. El resto de las preguntas que el investigador realiza, van emergiendo de las respuestas del entrevistado y se centran fundamentalmente en la aclaración de los detalles con la finalidad de profundizar en el tema objeto de estudio. Aunque es la que más se caracteriza por

la carencia de estructura salvo la que el sujeto le dé y por la no-dirección, no hay que olvidar que las entrevistas deben desarrollarse bajo la dirección y el control sutil del investigador/a (26).

La entrevista a profundidad de investigación pretende a través de la recogida de un conjunto de saberes privados, la construcción del sentido social de la conducta individual o del grupo de referencia de ese individuo. Constituye un método para recoger información cualitativa, efectuado a modo de conversación con los sujetos, por lo general en entornos naturales para ellos, tales como su hogar, colegio, lugar de trabajo u otro sitio en el que la o el informante tenga plena confianza por pertenecer a su entorno cotidiano. Este tipo de técnica en la investigación puede tener una duración de 30 minutos hasta más de una hora, dependiendo del tema y la dinámica de entrevista. Para ello se necesita de la habilidad del entrevistador que provoque un ambiente de confianza con el entrevistado a fin de que hablar con libertad de sus actitudes, creencias, sentimientos y emociones. Dentro de una entrevista profunda se combina técnicas, a fin de profundizar en algún tema o de obtener respuestas que muchas veces el entrevistado no está dispuesto en forma racional y espontánea a proporcionar (25).

En el estudio, las adolescentes participantes fueron entrevistadas, respondiendo preguntas planteadas con anterioridad y que fueron validadas previamente, teniendo en cuenta el objeto y objetivo de investigación.

Las preguntas planteadas fueron:

1. ¿Cuénteme cómo vivió su primera menstruación?
2. ¿La menarquia cambio sus relaciones con su familia, amigos, compañeros de colegio?
3. ¿Cómo se siente ahora luego de su primera menstruación?

Las entrevistas tuvieron una duración de aproximadamente 45 minutos, siendo resguardada la identidad de las los informantes, a través de la codificación de los participantes.

3.3. SUJETO DE ESTUDIO

Los sujetos de estudio fueron las adolescentes de la I.E Jorge Basadre Cañafisto que cumplan los siguientes criterios de inclusión.

- Adolescentes mujeres.
- Adolescentes mujeres que estuvieron atravesando por la menarquia.
- Adolescentes que hayan atravesado por la menarquia hasta 2 meses atrás.
- Adolescentes sin alteraciones mentales, orientadas en tiempo, espacio y persona.
- Que las adolescentes y sus padres acepten voluntariamente participar en el trabajo de investigación, firmando el consentimiento y asentimiento informado.

La muestra de estudio fueron 09 estudiantes adolescentes, los participantes fueron elegidos por conveniencia, pero se tuvo especial cuidado que cumplieran con los criterios de inclusión, el número de participantes se obtuvo a través de la técnica de saturación de la información, es decir, hasta el punto en que ya no se obtuvo nueva información y ésta comenzó hacer redundante, ya no se continuó con las entrevistas a las adolescentes. De allí, que para el presente estudio la muestra no tuvo un número determinado de participantes. Es una característica de este procedimiento es que el tamaño de la muestra no se conoció al inicio, sino sólo cuando la indagación culminó. El muestreo orientó la forma en la que empezó a buscarse a los participantes, pero su incorporación se hizo en forma interactiva, de acuerdo con la información que iba surgiendo en el trabajo de campo. Como lo subrayan los expertos lo decisivo aquí no era el tamaño de la muestra, sino la riqueza de los datos provistos por los participantes, y las habilidades de observación y análisis del investigador (27).

PERFIL DE LAS PARTICIPANTES

FECHA DE ENTREVISTA	PARTICIPANTES
15/11/17	Participante N° 1: 12 años, 1° grado de secundaria. Seudónimo. Dalia.
15/11/17	Participante N° 2: 12 años, 1° grado de secundaria. Seudónimo. Rosa
15/11/17	Participante N° 3: 14 años, 3° grado de secundaria. Seudónimo. azucena
18/11/17	Participante N° 4: 12 años, 2° grado de secundaria. Seudónimo. Flor blanca.
20/11/17	Participante N° 5: 13 años, 2° grado de secundaria. Seudónimo. Flor morada.
20/11/17	Participante N°6: 12 años, 1° grado de secundaria. Seudónimo. Flor alegría.
20/11/17	Participante N° 7: 13 años, 3° grado de secundaria. Seudónimo. Mariposa.
22/11/17	Participante N° 8: 12 años, 2° grado de secundaria, Seudónimo. Cucarda.
22/11/17	Participante N° 9: 12 años, 1° grado de secundaria. Seudónimo. Flor de la manzanilla

3.4. PRUEBA PILOTO

Con la finalidad de conocer si las preguntas del cuestionario semiestructurado recogen la información requerida de acuerdo a los objetivos y objeto de estudio, se realizó una prueba piloto, con adolescentes (05 participantes) que cumplieran con los criterios de inclusión, las entrevistas fueron luego transcritas y se encontró que

la información recolectada respondía a los objetivos del estudio, se tomó esta información como parte de la entrevistas del mismo estudio. No se han realizado cambios de fondo de los cuestionamientos iniciales.

3.5. PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

- Se coordinó con el Director de la I.E Jorge Basadre Cañafisto.
- Cuando se identificó a las participantes se realizó una presentación en las aulas para pedirles su participación en el estudio y para recolectar la información, para lo cual previamente las adolescentes firmaron la hoja de asentimiento informado, así como sus padres firmaron la hoja de consentimiento informado.
- Las respuestas se recogieron en una grabación magnetofónica, y en la libreta de campo se tomó nota de lo observado cómo: el estado de ánimo de las adolescentes y las reacciones a determinados situaciones que pudieron ir surgiendo en el proceso de la entrevista en profundidad.

3.6. ANÁLISIS Y VALIDACIÓN DE LOS DATOS:

Se utilizó el análisis de contenido que se fue realizado en dos niveles. En el primer momento se codificó las unidades de significado, para categorizarlas y asignarles códigos y luego el segundo nivel se comparó las categorías entre sí y se agrupó en temas y se buscó posibles vinculaciones (23).

Luego de la transcripción de los discursos vertidos por las participantes, codificación y de agrupar las unidades de significado, la investigadora buscó identificar la convergencia y divergencia de ideas en los testimonios recogidos y se planteó categorías empíricas que son conceptos clasificatorios y se constituyen como términos cargados de significación, a través de las cuales la realidad es pensada de forma jerarquizada. Minayo, refiere que las categorías empíricas son construidas a posterioridad partir de la comprensión del punto de vista de los actores sociales, posibilitando desvendar relaciones específicas del grupo en cuestión, las categorías empíricas son clasificaciones que contienen una doble elaboración son ante todo, expresiones clasificatorias que los actores sociales de determinada realidad construyen y les permiten dar sentido a sus vidas de cada

una de las participantes, sus relaciones y aspiraciones, es decir, emanan de la realidad (24).

Las entrevistas fueron transcritas literalmente tal como fueron expresadas por los sujetos (texto EMIC), luego se realizó la reducción de los datos a texto ETIC sin perder la esencia del mensaje. Seguidamente se organizaron, clasificaron, redujeron a unidades mínimas y se clasificaron los testimonios semejantes y relevantes para identificar las categorías y subcategorías que emergieron del análisis.

3.7. CONSIDERACIONES ÉTICAS Y RIGOR CIENTÍFICO

En el proceso de investigación las consideraciones éticas están dadas por el respeto a los derechos de los participantes del estudio como a estar informadas del propósito de la investigación y el uso que se hace de los resultados de la misma, así como negarse a participar en el estudio y abandonarlo en cualquier momento que lo consideren conveniente, así como negarse a proporcionar información y garantizar el anonimato (25).

El rigor metodológico estuvo dado por los criterios que determinaron la calidad de la información, los cuales son: La Confirmabilidad, Transferibilidad o Aplicabilidad, la credibilidad o valor de la verdad.

En relación a la ética: Durante las entrevistas a profundidad se utilizó grabadora o filmadora con la autorización de la informante, para asegurar la fidelidad de la información en el momento que se hizo el análisis se consideró los siguientes criterios en el trabajo de investigación:

- 1. Protección de los derechos humanos:** Los derechos humanos son las peticiones y demandas que fueron justificadas por un individuo o por el consenso de un grupo de individuos. Los derechos humanos que requirieron protección durante una investigación incluyen los derechos (25).

➤ **Derecho Autodeterminación**

Este derecho se basa en el principio ético de respeto a las personas y afirma que el ser humano es capaz de controlar su propio destino. Por eso el ser humano debe

ser tratado como un agente autónomo, que tiene libertad para conducir su vida como quiera sin control externo.

En el estudio las adolescentes participantes fueron tratadas como agentes autónomos por parte de la investigadora ya que recibieron información clara sobre el estudio, ellas firmaron un asentimiento informado, así como sus padres un consentimiento informado aceptando participar voluntariamente y se les aseguró que ellas podían abandonar la investigación cuando lo desearan.

➤ **Derecho a la Intimidad**

Es el derecho individual para determinar el momento, la cantidad y las circunstancias generales que permitirán que su información privada sea compartida por más gente. La información privada comprende la actitud personal, creencias, comportamientos, opiniones y documentos, la información privada del sujeto está protegida si se les ofrece la información necesaria, si da su consentimiento a participar y si voluntariamente comparte información privada con el investigador.

La información que se recogió en las entrevistas a las adolescentes fue usada únicamente para la investigación, además las entrevistas fueron anónimas.

➤ **Derecho a la Tratamiento justo.**

El derecho a un tratamiento justo está basado en el principio ético de justicia. Según este principio, las personas deben recibir el trato justo que merecen y les corresponde.

En este estudio se informó a las participantes sobre los objetivos del estudio y todas las adolescentes pudieron participar si así lo deseaban, la recolección de información y el tratamiento de los datos recolectados fue justo.

En relación al rigor científico:

Trata los conceptos de credibilidad, transferibilidad, auditabilidad o confirmabilidad elementos necesarios para todos aquellos que se relacionan con la investigación desde diferentes perspectivas e intereses (28).

- **Credibilidad:** Se refiere a como los resultados de una investigación son verdaderos para los sujetos de investigación y para el investigado que ha experimentado o estado en contacto con el fenómeno investigado. Se logra cuando el investigador, a través de las conversaciones prolongadas con los participantes en el estudio recolecta información que produce hallazgos que son reconocidos por los informantes como una verdadera aproximación sobre lo que ellos piensan y sienten.

En el presente estudio el criterio de credibilidad se logró cuando luego de las entrevistas, las participantes aceptaron que sus discursos son verdaderos, reconocieron sus respuestas respecto a sus experiencias frente a la menarquia.

- **Confirmabilidad:** Denota la objetividad en la investigación, dado por el registro y documentación de ideas, observaciones y entrevistas que se ha realizado en relación con el estudio.

La investigadora alcanzó este criterio al contar con datos recolectados con credibilidad, cintas magnetofónicas, y el uso de cuaderno de campo donde se registraron hechos o reacciones de las participantes así como eventos importantes suscitados durante la entrevista.

- **Transferibilidad o Aplicabilidad:** Se refiere a la posibilidad de transferir los resultados del estudio a otros contextos o poblaciones.

Se considera que en la investigación cualitativa el lector es el que determina si puede transferir los hallazgos a un contexto diferente del estudio. De allí la importancia que se describa detalladamente el lugar y las características de las personas donde el fenómeno fue estudiado, por lo que se considera que la transferibilidad tiene relación directa con la similitud entre los contextos (28).

En este sentido, los resultados aunque no pueden generalizarse, puede ser transferidos en próximas investigaciones con abordaje cualitativo y en contextos similares para estudiar el mismo fenómeno.

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS Y ANÁLISIS.

4.1. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS DEL ESTUDIO

En el transcurso de la vida toda mujer experimenta importantes cambios en su fisiología, a nivel psicológico y emocional, que le exige a adaptarse a estos cambios paulatinamente; la menarquia es el primer periodo menstrual que sucede en la pubertad, simboliza un estado de madurez caracterizado por la preparación del cuerpo de la joven para la reproducción. Es de suma importancia que toda mujer que pasa por esta etapa adopte una actitud positiva, y así poder afrontar con seguridad y confianza estos cambios dejando de lado las actitudes negativas que pueden poner en riesgo su salud.

Luego de realizar la interpretación y análisis de los discursos se han generado las siguientes categorías y subcategorías.

Categoría 01: La menarquia... y la reacción en la familia y el colegio.

- Subcategoría 01: primera actitud en la menarquia.
- Subcategoría 02: mi mamá me dio confianza y cariño.
- Subcategoría 03: cambios de humor, vergüenza e incomodidad en la menstruación.
- Subcategoría 04: la menarquia, inseguridad y los cambios en las relaciones con los compañeros de clase.

Categoría 02: cambios físicos y emocionales que provocan la menarquia.

- Subcategoría 01: dolor y malestar en la menarquia.
- Subcategoría 02: temor y desesperación con la menarquia.
- Subcategoría 03: tranquilidad y seguridad en la adolescencia.

CATEGORÍA 01: LA MENARQUIA...Y LA REACCIÓN EN LA FAMILIA Y EL COLEGIO.

La OMS define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios, superado únicamente por el que experimentan los lactantes. Esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos. El comienzo de la pubertad marca el pasaje de la niñez a la adolescencia (11).

Teniendo en cuenta que buscamos describir las experiencias de las adolescentes frente a la menarquia, al respecto Minayo, cita a Heidegger, quien señala que el concepto de experiencia habla del ser-ahí (tal como se presenta), del ser en el mundo y de la acción humana. Para este autor, el sentido de la experiencia es la comprensión: el ser humano "es" comprendiéndose a sí mismo y su sentido en el mundo de la vida. Es a partir de esa ontología que él se abre para entender a los otros y al mundo (8).

En nuestro estudio se presentan las experiencias de las adolescentes que atraviesan por la menarquia, ellas asumen los cambios que la primera menstruación tiene en su vida cotidiana y en sus relaciones interpersonales, asumen con temor esta nueva experiencia y el nuevo lugar en el mundo que les da, al parecer existe temor pero el papel de los padres y en especial de la madre, le da tranquilidad y seguridad.

Esta categoría se ha desdoblado en las siguientes subcategorías:

Subcategoría 01: Primera actitud en la menarquia.

La menarquia es uno de los motivos de la aparición temprana del primer sangrado menstrual que constituye un paso aún más difícil, ya que las niñas no se encuentran suficientemente maduras cognitivamente y emocionalmente, para adaptarse y enfrentar tal situación, o cual constituye un aspecto negativo a los diversos cambios de la adolescente (15).

La menarquia está cargada de creencias y mitos que causan temor sobre la reacción de los padres y hermanos incluso de los compañeros de colegio y amigos habituales, supone para ellas un cambio traumático, donde las narraciones de la madre, abuela u otras mujeres conocidas provocan que la primera menstruación sea para la adolescente un hecho terrible y no deseado.

Al respecto Ruiz MN, refiere que los mitos 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 (20).

A continuación se presentan los discursos relacionados:

Dalia: _ En ese momento me puse a llorar y no les contaba a mis padres... pensaba que mi papa iba a entender lo que me pasaba, en mi mama no confiaba porque pensaba que me iba a pegar.

Rosa: _ No lo dije nada a mis padres, pero mi mama se había dado cuenta cuando me había manchado... y ella me dijo que es lo que me había pasado pero no lo quería decir...

Azucena: _ la primera vez, me imaginaba que algo se había roto en mi organismo y como no sabía; tenía miedo de contarle a mi mama.

Flor blanca: _ Pero bueno en ese momento ya volví a mi casa y no había a quien decirle porque no tenía confianza con mis padres, no confiaba con mi papá porque es varón y con mi mamá tenía miedo que me castigue, ya que pensaba que algo malo me había pasado...

Flor morada: _ En mis padres no confiaba porque nunca me explicaron de eso, en esos momentos llore no sabía que era y tuve miedo pensé que algo mal estaba en mi cuerpo, algo me estaba sucediendo y no pensé que era la regla

Flor alegría: _ Pensaba que mi mamá me iba a pegar porque algo malo había hecho por lo cual me da miedo de decirlo.

Cucarda: _ También lo que tenía es dolor de estómago, me dolía la cabeza, y no quería contarle a nadie, no confiaba en mis padres porque pensaba que me iban a castigar por algo que había hecho, Por eso no les decía nada, pero después mi mamá se había dado cuenta y me pregunto qué es lo que tengo y no lo dije nada.

Según los discursos de las participantes, con la primera menstruación experimentaron miedo, temor, angustia frente a un hecho desconocido y nuevo, que acarrea cambios en todos los aspectos, el dolor y el malestar que acompaña la menarquia provoca en las adolescentes sentimientos de rechazo y ansiedad, permaneciendo en silencio sin acercarse a sus padres por miedo a su reacción, si ellos asumen que ha hecho “algo malo”, la condición de varón del padre es otra barrera que la participante encuentra al momento de comunicarse ya que teme que no comprenda este cambio en ella. Minayo, señala que la experiencia no se presenta como un desafío a la reflexión. Al contrario, la reflexión recibe de la experiencia su alimento y su movimiento y se expresa a partir del lenguaje. Pero el lenguaje no trae la experiencia pura: viene organizada por el sujeto a través de la reflexión y de la interpretación (8).

La adolescencia es quizás la época más complicada en la vida del individuo, los/las adolescentes son más conscientes y están seguros que todo el mundo los observa. Esta etapa significa entre otras cosas que el adolescente debe manejar un nuevo conjunto de habilidades, que debe poner a prueba durante este periodo (14). Por tanto cualquier cambio físico como la menarquia posiblemente suponga para la adolescente un cambio en sus hábitos y costumbres y la hace diferente del resto de chicas, puede notar los cambios en el trato de los demás hacia ella, como resultado puede aparecer ansiedad y temor.

Debemos considerar que la experiencia de las adolescentes en la menarquia están directamente relacionadas con su contexto y la visión que cada una de ellas tenga sobre el sexo femenino y lo que la sociedad espera de ella en el futuro, en la zona rural de Chota generalmente existe estereotipos más que positivos que negativos sobre los cambios físicos y psicológicos que se dan en esta etapa, exponen a la adolescente a situaciones incómodas e incluso riesgosas cuando se asume que está

iniciando su periodo menstrual, es por tanto, de suma el papel educador de los profesores que deben aclarar y brindar información objetiva y de fácil comprensión sobre estos cambios y así disminuir futuros temores.

Subcategoría 02: Mi mamá me dio confianza y cariño...

Las madre es cuidadora universal por naturaleza, es pilar fundamental del hogar y la familia, generalmente las hijas acuden a ella en busca de un consejo, brinda cariño y confianza. García, L. refiere que la relación madre e hija es fuerte pero amorosa y parte de un proceso emocional, social, cultural y psicológico. La relación entre los padres y los adolescentes no es un camino fácil y está lleno de errores que deben ser identificados para ser tratados oportunamente (30).

Toro, V. refiere que la relación de las madres con sus hijas adolescentes es una de las más complejas que se viven a lo largo de la vida. Las razones son varias y complejas y no provienen solo del paso por la difícil adolescencia de las hijas sino también de la etapa de su vida en la que están las madres (31). La cercanía entre la hija y la madre al parecer es más fuerte en la Cañafisto como zona rural, ya que la mamá permanece las 24 horas en casa, pues solo se dedica a labores típicas de hogar y del cuidado de los animales propiedad de la familia, posiblemente sea diferente cuando la madre debe trabajar y ausentarse por muchas horas del hogar.

En este caso la madre ocupa un lugar preponderante en la vida de las adolescentes y más aún es fuente de confianza y tranquilidad como lo muestran los siguientes testimonios:

Dalia: _ Ella me dio la confianza y me brindo su cariño... también me dijo que es algo normal que no tenga miedo, porque ella había pasado por lo mismo... ahora me siento más confiada con mis padres,

Rosa: _ Quiero decir a las chicas que no tengan miedo y que confíen en sus padres.

Azucena: _ Mayormente con mi papa no tenía confianza, porque era varón y de repente pensaba que no guardaba secretos, no contaba nada, y a mi mama tenía y pensaba que me iba a pegar o a gritar por algo había hecho...ahora tengo más confianza en mis padres.

Flor blanca: _ Pero tuve confianza con mi mamá y empecé a decirle lo que me estaba pasando, y me dijo que toda señorita que llegamos a esa edad empezamos a tener cambios como a mí me pasa, cuando estoy con mi regla.

Flor morada: _ Ella me dijo que también había pasado por eso y que todas las chicas pasamos por lo mismo, a mi mamá le cuento que me sucede y me siento tranquila y ya no tengo cólera

Flor alegría: _ Mi mamá me contó su experiencia de su primera menstruación y que ella tampoco no confiaba en sus padres, y me dio confianza de contarle sobre mi primera menstruación y mi padre también me apoyo... me dijeron que es normal en una mujer y no es algo malo... y que a veces nos podemos sentir mal en la primera regla pero debemos tener confianza con su madre y contarle lo que pasa...

Mariposa: _ Entonces le dije a mi mamá y con experiencia me explico lo que estaba pasando en mí, yo iba entendiendo mejor y tenía confianza en mis padres.

Cucarda: _ Mi mama me dijo que me tranquilice porque es algo normal que nos pasas a todas las mujeres, y ahora me siento más tranquila porque ya tengo la confianza en mis padres, ellos me apoyan bastante.

Flor de la manzanilla: _ Ya no tengo miedo y mis padres me dan su confianza y les puedo contar lo que me está pasando.

Las participantes en sus testimonios le dan relevancia al papel de la madre, por la comprensión y consejo que reciben, la adolescente confía plenamente en su progenitora, que brinda tranquilidad al compartir sus experiencias sobre la menarquia, algunas participantes también han encontrado apoyo en su padre, sin embargo, es la madre quien brinda información, disipa temores y dudas de la adolescente; es evidente la calma que refiere sentir la participante luego de que su madre se entera que esta menstruando.

La madre en el hogar, brinda cariño, protección, comprensión a los hijos y es quien mejor los conoce, En nuestros hallazgos la adolescente quien busca a la

madre, al sentir que es ella quien puede brindarle ayuda y tranquilidad, la menarquia puede causar una revolución en la vida, es en ese momento que la madre escucha y comprende, al respecto Hernández, M. refiere que una buena relación madre e hija son: paciencia, no competencia, controlar los cambios de humor, saber escuchar y pasar tiempo juntas. La relación de las hijas adolescentes con sus madres es una de las más complejas que se viven a lo largo de la vida (32).

En la relación entre padres e hijos en la zona rural de Chota y en este caso en la Comunidad de Cañafisto, está implícito el respeto hacia las personas mayores, los jóvenes confían en los consejos de los padres y sus decisiones son obedecidas sin titubear, además cuando las hijas forman su propia familia, acuden a su madre o abuela en busca de consejo y orientación para la crianza de los hijos propios; en referencia Gaete, V. asevera que la relación padres-hijo alcanza nuevas dimensiones, que acrecientan el desarrollo personal y familiar, cuando el clima es de verdadero respeto y valoración de las diferencias. El adolescente se reacerca a la familia, aumentado gradualmente la intimidad con sus padres si ha existido una relación positiva con ellos durante los años previos. Ahora puede apreciar los valores y la experiencia de sus padres, y buscar su ayuda, pero en un estilo de interacción que es más horizontal (33).

Subcategoría 03: Cambios de Humor Vergüenza e incomodidad en la menstruación...

La primera menstruación simboliza un estado de madurez caracterizado por la preparación del cuerpo de la joven para la reproducción, y la mayor claridad en cuanto a la identidad sexual, siendo muchos los factores que pueden influenciar en la experiencia de la menarquía. Entre los más importante están los estereotipos culturales, las expectativas que las niñas tienen de sí mismo, la información específica recibida por parte de otra persona y el estado del desarrollo en el que se encuentran las jóvenes (15).

Minayo, M, que cita Merleau-Ponty refiere que la experiencia narrada viene envuelta por la cultura y moldeada por emociones, experiencias anteriores y múltiples razones (10). Debemos recordar que el Caserío de Cañafisto está situado

en una zona rural, y por tanto las creencias y costumbres frente sobre ciertos temas es particular, ya que la primera menstruación se relaciona directamente con el riesgo de ser madre a temprana edad, esta situación provoca miedo no solo en la adolescente sino en los padres que pueden cambiar también la imagen de niña que tenía de su hija por la de una adolescente con todos los riesgos que esta etapa implica.

Se presentan los discursos relacionados con la subcategoría

Dalia: _ Bueno con mi familia tenía cólera... es que sentía que todas las cosas de mi casa yo tenía que hacer todo y a mis hermanos no les mandaban nada...

Rosa: _ Con mi familia sentía cólera vergüenza...tengo un hermano y pensaba que se iba a burlar.

Azucena: _ Los cambios que sentía eran vergüenza, me sentía enfadada con toda mi familia

Flor blanca: _ Sentía cólera porque en esos días no quería hacer nada cuando estaba con la regla, quería estar solo durmiendo, y tenía cólera cuando me mandaban hacer las cosas y yo quería estar solo descansando y nada más hacer.

Flor morada: _ Sentía mal humor y era atorrante con mi familia para mí era como si todos me mandaran y a los demás no lo mandaran nada...tenía cólera al hacer las cosas en algún momento llegue a gritarle a mis hermanos y a pegarles por motivo de esos cambios que sentí,

Flor alegría: _ A pesar del dolor de estómago, me sentía molesta enfadada con todo el mundo indiferente con mi familia, porque cuando estaba en plena menstruación me mandaban hacer cosas que no tenía ganas de hacer y eso me enfadaba mucho...

Cucarda: _ Con mi familia tenía vergüenza, me sentía incomoda, aburrida, no quería hacer nada, pero mis padres y mis hermanos querían que todas las cosas lo haga yo, y eso me daba cólera.

Flor de la manzanilla: _ Con mi familia me sentía aburrida no les quería ayudar en nada, pero ellos trataban de mandarme más hacer sus cosas ahí es donde me dieron cólera, y no les quería hablar por nada.

Para las adolescentes participantes la menstruación cambia por completo sus relaciones familiares, los signos y síntomas producen vergüenza e incomodidad en ella; el hecho de caminar o realizar las tareas de la casa en ayuda de sus padres crea en ellas rabia y vergüenza, ya que todos en la familia conocen que ella está menstruando, existe también una constante ansiedad ante el ser avergonzadas en su medio social cercano, solamente por el hecho de tener el período.

Es evidente el desconocimiento de las adolescentes en cuanto al síndrome premenstrual, nuevamente es la madre quien la orienta y acompaña al establecimiento de salud buscando ayuda para disminuir la intensidad de signos y síntomas, Pinheiro P, refierev que es importante la educación que reciben las niñas sobre la menstruación, tanto por parte de sus padres como en la escuela, ya que es el principal marcador psicológico del cambio de la infancia a la vida adulta (16).

En nuestro estudio las participantes sienten vergüenza y enfado, frente a la menarquia y los cambios que este produce en todo aspecto de su vida, además si la adolescente no encuentra apoyo en la familia o en los compañeros y docentes, o en todo caso no ha recibido la información necesaria, esta experiencia no es muy grata, Lino, refiere que la experiencia de la menarquia depende de varios factores, tales como la clase de preparación recibida, el conocimiento que tiene sobre el tema, las expectativas que tiene, el apoyo recibido, la propia personalidad, y la edad de la niña al momento de experimentarla (15).

Al parecer las reacciones psicológicas de las participantes puede n ser consideradas como normales, según Ruiz MN que cita a Parera (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 auto concepto, miedos y excitación (20).

Subcategoría 04: La menarquia, inseguridad y los cambios en las relaciones con los compañeros de clase.

En la Adolescencia Temprana (10 a 13 años), biológicamente, es el periodo peripuberal, con grandes cambios corporales y funcionales como la menarca. Psicológicamente el adolescente comienza a perder interés por los padres e inicia amistades básicamente con individuos del mismo sexo. Intelectualmente aumentan sus habilidades cognitivas y sus fantasías; no controla sus impulsos y se plantea metas vocacionales irreales. Personalmente se preocupa mucho por sus cambios corporales con grandes incertidumbres por su apariencia física (34).

Reconociendo que para la adolescente su imagen es primordial en sus relaciones y que su principal temor, son las burlas de sus compañeros, presentamos los testimonios relacionados:

Dalia: _ Con mis compañeros del colegio tenía cólera, porque no quería que me hablen o molesten, ellos me miraban y pensaba que me manchaba la falda o la toalla se iba a caer...

Rosa: _ Mis compañeros de colegio, me daban cólera porque cuando me levantaba de mi carpeta parecía que me había manchado... en esos días no me quería ir al colegio para que no me molestaran y se burlaran de mí.

Azucena: _ En el colegio donde estudio tenía miedo de que me pasara la toalla o que se resbalara o se ensuciara mi uniforme escolar y sentía que mis compañeros me miraban y se reían.

Flor blanca: _ Con mis compañeros en el colegio tenía miedo y parecía que mis compañeros solo a mí me miraban y se reían... no tenía confianza porque tenía miedo que se burlaran de mí...

Flor morada: _ Parecía que mis compañeros se reían de mí, tenía cólera no les quería hablar y a veces se acercaban a mí y yo no quería... entonces ya no quería ir al colegio porque tenía miedo de que mis compañeros se rieran de mí... a veces sentía que la toalla se caía....

Flor alegría: _ Con mis compañeros tenía miedo que se enteraran, de que se manchara mi falda y se iban a burlar no sabía que iba hacer... no quería ir al colegio...

Mariposa: _ Con mis compañeros sentía un poco de vergüenza y me alejaba de ellos, pensaba que ellos me iban a despreciar por lo que me estaba pasando, me molestaba con ellos y me puse insoportable....

Cucarda: _ Bueno con mis compañeros de colegio a ellos si les tenía cólera porque parecía que me están mirando y se reían... ahhh también no quería ir al colegio porque a veces los profesores nos sacaban al frente para exponer los temas de la clase y sentía que la toalla se me caiga o ya se me pasa la sangre a mi falda.

Flor de manzanilla: _ Mis compañeros de colegio me molestaban y les golpeaba, tenía cólera porque entre ellos hablaban, me miraban y se reían, también tenía miedo que manche mi carpeta y mis compañeros se burlen de mí, por eso salía la última de mi aula.

Las adolescentes en sus discursos nos narran sus temores y reacciones negativas con sus compañeros de clase, el temor a mancharse, o que la toalla higiénica se cayera al piso y fuera vista por sus compañeros, tienen un intenso miedo a las burlas y comentarios y por tanto prefieren no asistir al colegio en esos días y se mantienen alejadas y evitar cualquier riesgo.

El Centro de psicología clínica laboral, señala que el grupo de pertenencia proporciona al adolescente una plataforma distinta para ver el mundo. Le ofrece un lugar relativamente estable que, por el mismo hecho de ser adolescente, le es difícil encontrar en su familia. En él encuentra una relación simétrica, una situación de igualdad, con pares que tiene sus mismos problemas, preocupaciones, deseos y gustos. Aprende a establecer relaciones sociales, puede encontrar apoyo para afrontar sus conflictos y elementos para construir su identidad. En el grupo el adolescente, a veces puede aprender a postergar intereses particulares a favor de conductas que implican participación, solidaridad y colaboración, conductas que responden a valores que son básicos para la convivencia en comunidad (35). Para las participantes del estudio el grupo de compañeros de aula al parecer es clave

para su autoconfianza y autoestima, el miedo a la exclusión provoca ansiedad, el perder el estatus frente al grupo y provocar burlas crea en ellas un profundo temor que incluso refieren no asistir al colegio cuando están menstruando.

La aceptación psicológica que tenga la adolescente 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, sorprendente y castigador (20). Por tanto como futura enfermera se considera que es de vital importancia el papel no solo de los padres sino también de profesores y del personal de salud, debemos considerar que el siglo XXI, de la tecnología e información aún existen adolescentes que se aterrorizan de un proceso natural y universal para todas las mujeres como la menarquia, por tanto, el acceso a información simple y de fácil entendimiento es crucial para disminuir la ansiedad, temor e información inadecuada que puede poner en riesgo la salud de la adolescente.

CATEGORIA 02: CAMBIOS FÍSICOS Y EMOCIONALES QUE PROVOCA LA MENARQUIA

La adolescente 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. 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 (20).

El inicio de la menstruación se debe a diversos factores como son: genéticos, socio-económicos, estado general de salud, nutrición, bienestar, ejercicio físico, influencia estacional y tamaño de la familia. La edad de aparición de la primera menstruación es un determinante principal de la duración de la exposición de una mujer a sus hormonas secretadas internamente, asociándose al desarrollo corporal (16).

Esta categoría se ha desdoblado en las siguientes sub categorías:

Subcategoría 01: Dolor y malestar en la menarquia.

Durante la menstruación ocurren diferentes signos y síntomas. Cabrera, E. refiere los síntomas premenstruales viene acompañada de: dolor de cabeza, turgencia en los pechos, dolor bajo el vientre, irritabilidad (36).

Las adolescentes han recibido de sus hermanas mayores, amigas y madres, la información que la menstruación trae consigo intensos dolores abdominales y malestar, situación que posiblemente provoque que los signos y síntomas premenstruales sean más intensos y temidos.

A continuación presentamos los testimonios relacionados:

Rosa: _ Tenía dolor de cabeza, dolor de estómago, pero mi mama me dio remedios del campo y me decía que no haga desarreglos.

Azucena: _ Muchas veces me dolía la cabeza y el estómago, en esos momentos acudía a la posta médica y allí me dieron pastillas y así calmaba el dolor.

Flor blanca: _ Cuando empecé con mi regla vi que mi cara estaba llena de granos, me miraba en espejo y parecía pus y también tenía en mi espalda,

Flor morada: _ Sentía dolor de estómago tome medicamentos y mi mamá me preparo un té de yerbas del campo para quitar el dolor... también me salió granitos en mi cara tipo peñitas de color blanco y no sabía qué era eso.

Flor alegría: _ Tenía dolor de estómago, mis pechos me dolían, dolor de cintura, tomaba pastillas... también me salió espinillas en la cara, luego acudí con mi mamá al puesto de salud para ver qué es lo que me pasaba en realidad de que me está saliendo...

Mariposa: _ En ese momento no quería hacer nada me sentía fatal desganada tenía dolor de todo el cuerpo, los senos.

Flor de la manzanilla: _ Tenía dolor de cintura, y me dolía el estómago, en ese momento fui con mi mamá al puesto de salud, y la enfermera me dijo que no me preocupe porque son cólicos menstruales y me dio pastillas y que tomara agua caliente y me abrigara...ahhh también me salió barritos en la cara.

Según los testimonios de las participantes entre los signos y síntomas más comunes están la cefalea, dolor abdominal intenso, de cintura, espinillas, edema, nuevamente la madre es quien auxilia a las adolescentes brindando remedios caseros como infusión de hiervas o acompañando a su hija al puesto de salud por medicamentos o consejería, la presencia de espinillas provoca vergüenza en la participante.

Inicialmente los primeros ciclos son sin ovulación, no son dolorosos y se presentan sin previo aviso. Posteriormente estos ciclos serán con ovulación y entonces pueden presentarse menstruaciones dolorosas (dismenorrea), La dismenorrea es el dolor asociado a la menstruación, localizado preferentemente en la región suprapúbica y con la consiguiente capacidad para embarazar (14). El dolor es el síntoma cardinal identificado con más frecuencia por las participantes, así como cambios en la piel que pueden provocar inseguridad.

Ruiz MN cita a: Parera, Álvarez (2001), los ovarios aumentan 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. 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 (20).

Subcategoría 02: Temor y desesperación con la menarquia

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 (20).

Las emociones exageradas y variables así como cierta inconsistencia en su comportamiento son habituales: Pasan de la tristeza a la alegría o de sentirse los más inteligentes a lo más rápido (37).

Presentamos los discursos relacionados

Azucena: _ Lloraba sola y tenía temor cuando mi mamá me preguntó que tenía, en ese momento no sabía que decirle, tenía miedo y a la vez tenía cólera y a momentos y me deprimía...

Flor morada: _ Cuando llegue a casa estaba llorando y mi mamá me preguntó porque lloraba... no lo dije nada simplemente me levanté y me fui a otro lado y mi mamá se dio cuenta me llamo y me preguntó si me está viniendo tu regla.

Mariposa: _ En ese momento tenía miedo sensación de llorar y estaba gritando porque pensaba que me había lastimado, no pensaba que era mi regla.

Cucarda: _ Y en ese entonces me venció mis lágrimas y me puse a llorar...

Flor de la manzanilla: _ Luego llegue a mi casa y lo encontré a mi mamá sola me puse a llorar y lo dije que estaba sangrando...

Las participantes refieren que al inicio de su primer periodo menstrual, sentían mucho temor, lloraban sin consuelo al no entender que estaba pasándoles, nuevamente la madre es quien brinda apoyo, cabe indicar la falta de información de las adolescentes sobre la menstruación y su inicio, es de vital importancia el papel de los docentes en el colegio para informar a las adolescentes sobre los

cambios que se presentan en esta etapa y asegurarse que el conocimiento es internalizado.

Las participantes atraviesan por cambios físicos y emocionales propios de la adolescencia, por tanto un cambio drástico como la menarquia, éstas experimentan episodios de tristeza, temor y ansiedad a la emoción al sentirse diferentes. Así lo refiere Fernández MC que la adolescencia es la etapa en la que se redefinen las competencias emocionales, por tanto, es fundamental potenciar su desarrollo, así como inducir al autoanálisis de los sentimientos y emociones que se experimentan, con la finalidad de poderlos conocer y comprender mejor las propias limitaciones, lo que nos permitirá comprender mejor las de los demás (38).

Es cierto que esta etapa supone cambios rápidos del estado emocional, en la necesidad mayor de privacidad, y una tendencia a ser temperamentales. Sin embargo y a diferencia de los niños que no suelen pensar en el futuro, los adolescentes sí que lo hacen y con más frecuencia de lo que los padres creen. Las emociones exageradas y variables así como cierta inconsistencia en su comportamiento son habituales: Pasan de la tristeza a la alegría o de sentirse los más inteligentes a lo más rápido (37).

Las adolescentes se desarrollan en un ambiente delimitado principalmente por la familia, el colegio y los amigos, fortalece su personalidad y asume comportamientos que están influidos por la sociedad que dicta patrones de conducta, por tanto el papel educador de los padres y profesores es primordial, la orientación y consejería a las adolescentes así como a los padres de familia favorece, no sólo la construcción de una persona más íntegra, sino también el prevenir o disminuir comportamientos problemáticos o de riesgo. Así lo señala García I la solución de estos conflictos ayuda al adolescente a elaborar su nueva identidad con la que permanecerá el resto de su vida. El desarrollo emocional, además, está influido por diversos factores que incluyen expectativas sociales, la imagen personal y el afrontamiento al estrés (39).

CONSIDERACIONES FINALES

Categoría 01: La menarquia...y la reacción en la familia y el colegio.

La primera categoría se ha desdoblado en cuatro subcategorías:

En la Subcategoría 01: primera actitud en la menarquia: las participantes, refieren sobre el miedo, temor, angustia frente a un hecho desconocido y nuevo, además de los sentimientos de rechazo y ansiedad, permanecen en silencio sin acercarse a sus padres por miedo a su reacción.

En Subcategoría 02: mi mamá me dio confianza y cariño: para las participantes la madre es quien brinda comprensión y consejo, confía plenamente en su progenitora, algunas participantes también han encontrado apoyo en su padre, sin embargo, es la madre quien brinda información, disipa temores y dudas de la adolescente.

La Subcategoría 03 cambios de humor vergüenza e incomodidad en la menstruación: se presenta un cambio en sus relaciones familiares, el hecho de caminar o realizar las tareas de la casa crea en ellas rabia y vergüenza, ya que en la familia conocen que ella está menstruando.

Subcategoría 04: la menarquia, inseguridad y los cambios en las relaciones con los compañeros de clase: nos narran sus temores y reacciones negativas con sus compañeros de clase, el temor sufrir algún accidente como mancharse frente sus compañeros, tienen un intenso miedo a las burlas y comentarios y por tanto prefieren no asistir al colegio.

Categoría 02: cambios físicos y emocionales que provocan la menarquia.

En la Subcategoría dolor y malestar en la menarquia: las participantes identifican cefalea, dolor abdominal intenso, espinillas, edema, nuevamente la madre es quien auxilia a las adolescentes. Entre los cambios emocionales las adolescentes identificaron tristeza, desesperación y ansiedad que en algunos casos alteraron su actividades diarias.

SUGERENCIAS

A la Universidad Nacional de Cajamarca

Impulsar el estudio de temas como la menarquia e incluyan en los syllabus temas y actividades para ayudar o impulsar la seguridad en las adolescentes y a disminuir sus temores, miedo, ansiedad durante esta etapa.

- A los estudiantes de Enfermería como futuros profesionales de la salud deben promover la estrategia de cuidado de los adolescentes, crear nuevas líneas de investigación que considere el estudio cualitativo de temas tan personales como la menarquia u otros temas.
- Continuar investigando profundizando sobre el tema con propuestas de solución para que las adolescentes acepten los cambios durante esta etapa.

A las Instituciones educativas y a los padres de familia

- Intensificar el acceso a información a las adolescentes, y coordinar con el puesto de salud para brindar sesiones educativas con temas relacionados en el cambio físico y psicológico en las adolescentes.
- Tener en cuenta las consejerías necesarias e importantes para brindar información completa en un marco de contención y tranquilidad, que permita reducir los posibles efectos psicológicos negativos.
- Tener en cuenta las experiencias de las adolescentes en la etapa de la menarquia o primera menstruación enfocando un mayor interés en momento que necesite apoyo o ayuda moral fomentando la participación de las adolescentes

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Castillo R. Factores psicosociales relacionados con la edad de la menarca. Para obtener el diploma de especialización en método estadístico, Universidad Vera Cruzana, México, Agosto 2013.
2. OMS. Menarquia y factores asociadas en la adolescencia 2013 (último acceso 12 de Mayo 2017).
3. Botello A Mejía R. Miedos y temores relacionados con la menstruación. Estudio cualitativo desde la perspectiva de género. España 2015.
4. Botello A Mejía R. El tabú de la menarquia desde la perspectiva de género en salud. Aportaciones a la Investigación sobre Mujeres y Género. España 2014.
5. Lerner S Ervit J. Civilidad menstrual y género en mujeres mexicanas. Estudios Sociológicos. México 2014.
6. Fernández D. Los tabúes de la menarquia un acercamiento a la vivencia de jóvenes escolares Chilenas. Revista de Psicología de la Universidad de Chile. Junio 2012; 21(1).
7. Quispe Y. “Conocimiento sobre la menarquia en las adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas” para optar el título profesional obstetra. Universidad nacional de Huancavelica. Agosto 2017.
8. Minayo MC. Los conceptos estructurantes de la investigación cualitativa. Salud colectiva, Buenos Aires. 2010.
9. Ponty M. Los conceptos estructurales de la investigación cualitativa, salud colectiva 5° edición Editorial Planeta Mexicana, S.A. de C.V. México 2010.

10. Ponty M. Fenomenologia da percepcion. 5° edicion, Editorial Planeta Mexicana, S.A. de C.V Mexico. 2010
11. OMS , adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo Peru 2014, ultimo acceso 23 de mayo 2016. Disponible en: <http://www.salud180.com/salud-z/adolescencia>.
12. Delgado AL. Nivel de conocimientos sobre sexualidad y manifestación de impulsos sexuales en adolescentes. para optar el título de Licenciada en Enfermería Universidad Nacional Mayor De San Marcos. Lima Peru. 2012.
13. Silva I. Cambios hormonales del adolescente - pubertad. Para optar doctorado en psicología, Universidad de Sevilla España, 2016.
14. Fernandez M. Nivel de conocimiento sobre la primera menstruacion en las adolescentes. Para optar tesis de doctorado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima- Peru.2013.
15. Castillo RL. Factores psicosociales relacionados con la edad de la menarquia. para obtener diplomado en especializacion. Agosto 2013.
16. Stuardo V . Menarquia y su asociación con conductas de riesgo en adolescentes. Revista chilena Obstetricia y ginecologia. 2015.
17. Lino MP Medina A. Actitudes de niñas frente al tema de menarquia. Para optar titulacion en Enfermeria. Universidad Estatal Península de Santa Elena. la Libertad – Ecuador 2011- 2012.
18. P. Menarquia, la primera menstruacion. ultima actualizacion 13 de mayo 2017. Disponible en: <https://www.mdsau.de.com/es/2017/05/primera-menstruacion-menarquia.html>
19. Cabrera V Gonzales E. Ciclo menstrual y conocimientos que tienen las niñas sobre la menstruacion. Rev Cubana Obstet Ginecol. octubre 2013.

20. Ruiz MN. "conocimientos y mitos que tienen sobre el ciclo menstrual, niñas". para optar el título de psicóloga clínica en el grado académico de licenciada, Universidad Rafael Landívar Guatemala 2014.
21. Experiencias sobre la menstruación entre las niñas 12 a 15 años diciembre 2016 último acceso 13 de setiembre del 2017. Disponible en <http://ppct.caicyt.gov.ar/index.php/avatares/article/pdf>.
22. Gavin M. Menarquia o primera regla. 2013 último acceso 11 de setiembre 2015, disponible en : <https://www.evaxtampax.es/es-es/consejos/la-regla/primera-regla>.
23. Hernandez S. Los enfoques cuantitativo y cualitativo en la investigación científica. 5th ed. Mexico; Editorial: McGraw-Hill / S.A 2014.
24. Minayo MC, la artesanía de la investigación cualitativa, Buenos Aires 2009.
25. Vanegas BC BG. Construcción de la identidad profesional en estudiantes de Enfermería. Revista Colombiana de Enfermería. 2009.
26. Polit D Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. la investigación cualitativa. 6° edición, Editorial: MC GRAW-HILL / Interamericana de Mexico, 2004
27. Martinez C. El muestreo de la investigación cualitativa, principios básicos y algunas controversias. revista de ciencia y salud colectiva. 2012 último acceso 20 de julio del 2017, disponible en <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n3a06.pdf>.
28. Arias M Y Giraldo C. ,El rigor científico en la investigación científica cualitativa. Revista Chilena; volumen 29 (n°3) 2011 (citado 11 de diciembre del 2014).
29. Tello C, Gutierrez N, métodos y técnicas de análisis cualitativo. Sección de postgrado en enfermería. Escuela de postgrado. Universidad nacional de Trujillo, 2009.

30. Garcia L. Relacion entre made e hija es un proceso emocional: especialista. 09 Mayo 2015. Ultimo acceso 17 de julio 2016. disponible en <http://www.excelsior.com.mx/nacional/2015/05/09/1023227>.
31. Toro V. relacion entre padres y aadolescentes 29 de julio 2017 Disponible en: <https://www.aboutespanol.com/madres-de-chicas-adolescentes-consigue-que-vuestra-relacion-no-sea-un-desastre-23145>.
32. Hernandez M. relacion madre e hija adolescente. 16 diciembre 2017 Disponible en: <http://www.elnuevodia.com/especiales/jovenes/relacion-madre-e-hija-adolescente>.
33. Gaete V. desarrollo psicosocial del adolescente. revista chilena de pediatria. 2015 setiembre ; 436-443.
34. Issler R. producto del embarazo en la adolescencia. En linea 2006. Ultimo acceso el 17 de febrero del 2018. Disponible: en <http://ned.unne.edu.ar/pag.2htm>.
35. Centro de psicologia clinica laboral y florence. "culturas adolescentes: los grupos". En linea 2012. Ultimo acceso 06 de marzo del 2018. Disponible en: http://www.cpcb.com.ar/grupos_adolescentes.html.
36. Cabrera E. signos y sintomas de la menarquia 03 marzo 2016 disponible en: <https://www.saludactual.cl/ginecologia/menarquia-caracteristicas-de-la-primer-regla-o-menstruacion-en-las-ninas.php>.
37. Rodriguez G. como ayudar a su hijo durante los primeros años de la adolescencia. Deprartamento de educacion de los estados unidos. Washington, 2014.
38. Fernandez MC. Adolescencia y dearrollo emocional en la sociedad actual. Revcientifica america latina, el caribe, sistema de informacion cientifica. Julio 2013.
39. Garcia I. El desarrollo de la conciencia emocional en la adolescencia. Universidad de madrid. Septiembre 2014.

ANEXOS 01

**CONSENTIMIENTO LIBRE E INFORMADO PARA LOS PADRES DE
FAMILIA**

TÍTULO DE INVESTIGACIÓN:

**EXPERIENCIAS DE LAS ADOLESCENTES EN LA MENARQUIA. INSTITUCIÓN
EDUCATIVA JORGE BASADRE CAÑAFISTO- CHOTA 2017**

OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN:

Describir experiencias de las Adolescentes en la Menarquia. Institución Educativa Jorge Basadre Cañafisto Chota 2017.

Sr(a) soy bachiller en enfermería Luzdina Ydrogo Colunche estoy realizando un estudio de investigación titulado “experiencia de las adolescentes en la menarquia. Institución educativa Jorge Basadre Cañafisto le solicito su consentimiento para entrevistar a su menor hija. La investigación tiene el objetivo Describir experiencias de las Adolescentes en la Menarquia. Institución Educativa Jorge Basadre Cañafisto Chota 2017.

Yo:.....con domicilio en.....de nacionalidad peruana, con DNI:....., mediante la información brindada por la alumna de la Escuela Académico Profesional de Enfermería: Luzdina Ydrogo Colunche ; acepto que mi menor hijo participe en la investigación, con la seguridad de la reserva del caso, las informaciones serán confidenciales, mi identidad no será revelada y habrá libertad de participar o retirarme en cualquier fase de la investigación.

Chota,.....de.....del 2017

FIRMA DEL PADRE/MADRE

ANEXO 2

ASENTIMIENTO LIBRE E INFORMADO PARA EL ALUMNO

TÍTULO DE INVESTIGACIÓN:

**EXPERIENCIAS DE LAS ADOLESCENTES EN LA MENARQUIA.
INSTITUCIÓN EDUCATIVA JORGE BASADRE CAÑAFISTO- CHOTA 2017**

OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN:

Describir experiencias de las Adolescentes en la Menarquia. Institución Educativa Jorge Basadre Cañafisto Chota 2017.

Sr(a) soy bachiller en enfermería Luzdina Ydrogo Colunche estoy realizando un estudio de investigación titulado “experiencia de las adolescentes en la menarquia. Institución educativa Jorge Basadre Cañafisto le solicito su consentimiento para entrevistar a su menor hija. La investigación tiene el objetivo Describir experiencias de las Adolescentes en la Menarquia. Institución Educativa Jorge Basadre Cañafisto Chota 2017.

Yo:.....con
domicilio en.....de nacionalidad
peruana, con DNI:....., mediante la información brindada por la
alumna de la Escuela Académico Profesional de Enfermería: Luzdina Ydrogo
Colunche; acepto participar en la investigación, con la seguridad de la reserva del
caso, las informaciones serán confidenciales, mi identidad no será revelada y
habrá libertad de participar o retirarme en cualquier fase de la investigación.

Chota,.....de.....del 2017

FIRMA DEL ALUMNO

ANEXO 03

CUESTIONARIO SEMI-ESTRUCTURADO

El presente cuestionario tiene por finalidad recolectar información real de las adolescentes ante la menarquia. Por lo que le pido que con la mayor sinceridad me narre sus experiencias, ante la menarquia o primera menstruación ya que con su participación contribuirá el desarrollo del presente trabajo de investigación.

A. DATOS INFORMATIVOS

1. Seudónimo.....
2. Distrito.....
3. Localidad.....
4. Fecha entrevista.....
5. Edad.....
6. Grado de estudios.....

B. PREGUNTAS GENERADORA DEL DEBATE

1. ¿Cuénteme cómo vivió su primera menstruación?
2. ¿La menarquia cambio sus relaciones con su familia, amigos, compañeros de colegio?
3. ¿Cómo se siente ahora luego de su primera menstruación?

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
"NORTE DE LA UNIVERSIDAD PERUANA"
Av. Atahualpa N°1050

Repositorio Digital Institucional

Formulario de Autorización

1. Datos del autor:

Nombres y Apellidos:

Luzdina Ydrogo Colunche

DNI/Otros

Nº: 47006892

Correo Electrónico:

lvzic91@hotmail.com

Teléfono:

966965932

2. Grado, título o Especialidad

Bachiller Título Magister Doctor Segunda

Especialidad

3. Tipo de Investigación¹:

Tesis Trabajo Académico Trabajo de Investigación

Trabajo de Suficiencia profesional

Título:

Experiencias de las Adolescentes en la Menarquia. Institución Educativa Jorge Basadre Cañafistco - Chota, 2017

Asesor:

Dra. Carmen Yrene Yupanqui Vásquez

Año:

2018

Escuela Académica/Unidad:

Escuela Académica profesional de Enfermería Filial-Chota

4. Licencias:

¹ Tipos de Investigación

Tesis: para título profesional, Maestría, Doctorado y Programas de Segunda Especialidad

Trabajo Académico: Para Programas de Segunda Especialidad

Trabajo de Investigación: para bachiller y Maestría

Trabajo de Suficiencia Profesional: Proyecto Profesional, Informe de Experiencia Profesional

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
"NORTE DE LA UNIVERSIDAD PERUANA"
Av. Atahualpa N°1050

a) Licencia Estándar:

Bajo los siguientes términos autorizo el depósito de mi trabajo de Investigación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Nacional de Cajamarca.

Con la autorización de depósito de mi trabajo de investigación, otorgo a la Universidad Nacional de Cajamarca una Licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi trabajo de investigación, en forma físico o digital en cualquier medio, conocido por conocer, a través de los diversos servicios provistos de la universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de la UNC, colección de Tesis, entre otros, en el Perú y en el extranjero, por el tiempo y veces que considere necesarias, y libre de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Nacional de Cajamarca podrá reproducir mi trabajo de investigación en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad y respaldo y preservación.

Declaro que el trabajo de investigación es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad comparativa, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, así mismo, garantizó que dicho trabajo de investigación no infringe derechos de autor de terceras personas. La Universidad Nacional de Cajamarca consignará en nombre del/los autor/re del trabajo de investigación, y no lo hará ninguna modificación más que la permitida en la presente licencia.

Autorizo el depósito (marque con un X)

Si, autorizo que se deposite inmediatamente.

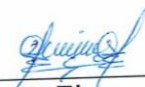
Si, autorizo que se deposite a partir de la fecha (dd/mm7aa): _____

No autorizo

b) Licencias Creative Commons²:
Autorizo el depósito (marque con un X)

Si autorizo el uso comercial y las obras derivadas de mi trabajo de investigación.

No autorizo el uso comercial y tampoco las obras derivadas de mi trabajo de investigación.



Firma

07 / 09 / 2018
Fecha

² Licencias Creative Commons: Las licencias creative commons sobre su trabajo de investigación, mantiene la titularidad de los derechos de autor de ésta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de ésta, siempre y cuando reconozcan la autoría correspondiente. Todas las Licencias Creative Commons son de ámbito mundial. Emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales. En consecuencia, goza de una eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.