



Universidad
Nacional
de Loja

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

FACULTAD DE SALUD HUMANA

CARRERA DE MEDICINA

Impacto de la dismenorrea primaria en adolescentes de la Unidad Educativa Fiscomisional “Daniel Álvarez Burneo” de la Ciudad de Loja.

Trabajo de Titulación previa obtención del
título de Médico General

AUTOR:

Nicole Elizabeth Capa Córdova

DIRECTORA:

Dra. Karina Yesenia Calva Jirón

LOJA – ECUADOR

2024

Certificación

Loja, 10 de marzo 2023

Dra. Karina Yessenia Calva Jirón

DIRECTORA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Certifico:

Que he revisado y orientado todo proceso de elaboración del Trabajo de Integración Curricular denominado: **“Impacto de la dismenorrea primaria en adolescentes de la Unidad Educativa Fiscomisional “Daniel Álvarez Burneo” de la Ciudad de Loja”**, de autoría de la estudiante **Nicole Elizabeth Capa Cordova**, con cedula de identidad Nro. **1104646524**, previo a la obtención del título de Médico General, una vez que el trabajo cumple con todos los requisitos estipulados por la Universidad Nacional de Loja, para el efecto, apruebo y autorizo su presentación para los trámites de titulación.

Atentamente,


Dra. Karina Yessenia Calva Jirón

DIRECTORA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Autoría

Yo, **Nicole Elizabeth Capa Cordova**, declaro ser autora del presente Trabajo de Titulación y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos y acciones legales, por el contenido del mismo. Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja la publicación de mí Trabajo de Titulación en el Repositorio Digital Institucional – Biblioteca Virtual.

Firma:

Cedula: 1104646524

Fecha: 29 de mayo del 2024

Correo: nicole.capap@gmail.com

Celular: 0968432610

Carta de autorización por parte del autor para la consulta, reproducción parcial o total y publicación electrónica del texto completo, del Trabajo de Integración Curricular

Yo, **Nicole Elizabeth Capa Cordova**, declaro ser el autor, del trabajo de Integración Curricular denominado: **“Impacto de la dismenorrea primaria en adolescentes de la Unidad Educativa Fiscomisional “Daniel Álvarez Burneo” de la Ciudad de Loja”**, como requisito para optar por el título de **Médico General**, autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja, para que con fines académicos, muestre la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido en el Repositorio Digital Institucional:

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el Repositorio Digital Institucional, en las redes de información del país y del exterior, con los cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia del Trabajo de Titulación que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja el veintinueve de mayo del dos mil veinte y cuatro, firma el autor

Firma:

Autor: Nicole Elizabeth Capa Cordova

Numero de cedula: 1104646524

Dirección: Loja-Sector: Celi Román, en la calle Manuel Monteros y Alfredo Mora Reyes

Correo electrónico: nicole.capap@gmail.com

Celular: 0968432610

DATOS COMPLEMENTARIOS:

Directora del Trabajo de Integración Curricular:

Dra. Karina Calva

Dedicatoria

Con todo mi cariño dedicó el presente trabajo a mi familia, quienes me han apoyado en el transcurso de la carrera a pesar de las dificultades; a mis amigos y las personas que confiaron en mí y me brindaron su apoyo.

Se las dedico a ustedes.

Gracias por todo.

Nicole Elizabeth Capa Cordova

Agradecimiento

Quiero agradecer en primer lugar a Dios por ser mi fortaleza sobre todo en los momentos difíciles. A todas las personas que han depositado su confianza en mí, a Joao Cueva, a mi familia por brindarme todo lo necesario para poder salir adelante profesionalmente, a mi abuelita y hermanos por el cariño. A la Universidad Nacional de Loja, especialmente a la prestigiosa planta docente de la carrera de Medicina Humana que con sus conocimientos contribuyeron a mi formación académica. A todos mis amigos que estuvieron presente durante todo el proceso dándome ánimos y brindándome apoyo cuando más lo necesitaba. A los docentes por brindarme el conocimiento y apoyo. Finalmente agradezco a mis tres ángeles, Paimon, Akira y Asta por sus travesuras y amor infinito, porque en cada momento estuvieron a mi lado.

Nicole Elizabeth Capa Cordova

Índice de contenidos

Portada.....	i
Certificación.....	ii
Autoría	iii
Carta de autorizacion.....	iv
Dedicatoria	v
Agradecimiento.....	vi
Índice de contenidos.....	vii
Índice de tablas	x
Índice de figuras.....	xi
Índice de anexos.....	xii
1. Título	1
2. Resumen	2
3. Introducción	4
4. Marco teórico	6
1.1.Menstruación	6
1.1.1.Fases del ciclo menstrual.....	7
1.2 Dismenorrea.....	8
1.2.1. Definición	8
1.2.2. Clasificación	8
1.2.3. Epidemiología.....	8
1.2.4. Fisiopatología	9
1.2.5. Factores de riesgo	11

1.2.6. Factores protectores	11
1.2.7. Manifestaciones clínicas.....	11
1.2.8. Clasificación según la severidad	12
1.2.9. Diagnóstico	13
1.2.10. Diagnóstico diferencial.....	14
1.2.11. Tratamiento.....	15
1.3. Calidad de vida	16
1.3.1. Dimensiones de calidad de vida.....	17
1.4. Ausentismo escolar	18
1.5. Rendimiento académico	18
1.6. Trastornos psicológicos.....	19
1.6.1. Depresión.....	19
1.6.2. Ansiedad	19
5. Metodología	20
5.1. Área de estudio	20
5.2. Tipo de estudio	20
5.3. Unidad de estudio	20
5.3.1. Universo y muestra	20
5.4. Criterios de inclusión:	21
5.5. Criterios de exclusión:.....	21
5.6. Técnica	21
5.6.1. Instrumentos:	21
5.7. Procedimiento	23
5.8. Equipos y materiales	23
5.9. Procesamiento y análisis de los datos	23
6. Resultados.....	25

7.	Discusión.....	28
8.	Conclusiones	30
9.	Recomendaciones	31
10.	Bibliografía	32
11.	Anexos.....	38

Índice de tablas

Tabla 1. Grados de severidad de la dismenorrea primaria según Andersch y Milsom.....	13
Tabla 2. Diferencias de dismenorrea primaria y secundaria	14
Tabla 3. Cuadro clínico de la dismenorrea primaria en las estudiantes de la Unidad Educativa Fiscomisional Daniel Álvarez Burneo durante el período octubre 2022 – marzo 2023..	25
Tabla 4. Grados de severidad de la dismenorrea primaria en las estudiantes de la Unidad Educativa Fiscomisional Daniel Álvarez Burneo durante el período octubre 2022 – marzo 2023	26
Tabla 5. Ausentismo escolar y rendimiento académico en estudiantes con dismenorrea primaria de la Unidad Educativa Fiscomisional Daniel Álvarez Burneo durante el período octubre 2022 – marzo 2023.....	27
Tabla 6. Relación entre la depresión y dismenorrea primaria de las estudiantes Unidad Educativa Fiscomisional Daniel Álvarez Burneo durante el período octubre 2022 – marzo 2023	27
Tabla 7. Chi cuadrado de relación entre la ansiedad y dismenorrea primaria de las estudiantes Unidad Educativa Fiscomisional Daniel Álvarez Burneo durante el período octubre 2022 – marzo 2023.....	27

Índice de figuras

Figura 1. Fases del ciclo menstrual.....	6
Figura 2. Ruta fisiopatológica en la dismenorrea primaria	10
Figura 3. Algoritmo de tratamiento de dismenorrea primaria.....	16
Figura 4. Diagrama del modelo conceptual de la OMS.....	17
Figura 5. Calidad de vida de las adolescentes con dismenorrea primaria de la Unidad Educativa Fiscomisional Daniel Álvarez Burneo de la ciudad de Loja	26

Índice de anexos

Anexo 1. Oficio de pertinencia del proyecto de integración curricular.....	38
Anexo 2. Oficio de designación de Directora de tesis.....	39
Anexo 3. Oficio de permiso para la recolección de datos	40
Anexo 4. Oficio de actualización de metodología	41
Anexo 5. Consentimiento informado.....	42
Anexo 6. Asentimiento informado	43
Anexo 7. Hoja de recolección de datos	44
Anexo 8. Encuesta de grados de severidad de dismenorrea primaria de Andersh y Milsom ..	45
Anexo 9. Cuestionario de calidad de vida KIDSCREEN 27	46
Anexo 10. Inventario de depresión de Beck	48
Anexo 11. Inventario de ansiedad de Beck.....	50
Anexo 12. Certificado de traducción del resumen del idioma de inglés	521
Anexo 13. Proyecto de investigación de integración curricular	52

1. Título

Impacto de la dismenorrea primaria en adolescentes de la Unidad Educativa
Fiscomisional “Daniel Álvarez Burneo” de la Ciudad de Loja.

2. Resumen

La dismenorrea tiene una elevada prevalencia dentro de la población estudiantil, afectando en gran proporción la calidad de vida y su productividad. Además, es la principal causa de morbilidad en mujeres en edad reproductiva. El objetivo principal de esta investigación es determinar el impacto de la dismenorrea primaria en adolescentes de la Unidad Educativa Fiscomisional “Daniel Álvarez Burneo” de la Ciudad de Loja del período octubre 2022 – marzo 2023. Para ello, se llevó a cabo un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, en el que participaron 285 adolescentes a quienes se aplicó una hoja de recolección de datos, test de severidad del dolor de Adersh y Milsom, KIDSCREEN 27 e inventario de ansiedad y depresión de Beck. Los resultados obtenidos indicaron, que el principal síntoma es el dolor de espalda, con un 77,78%, seguido del dolor de senos con un 71,68% y cambios de humor con un 67,03%. En cuanto a la severidad del dolor, solo el 2,11% presenta un grado de severidad 0, mientras que el 63,51% tiene un grado uno o dolor leve, seguido del grado dos con un 31,93% que indica dolor moderado, y finalmente, un 2,46% tiene un grado de severidad tres, que es dolor severo. Respecto a la calidad de vida, generalmente es baja, afectando sobre todo el bienestar físico con una puntuación del 43,33 seguida del bienestar psicológico con un valor de 45,81. Además, a pesar de que la mayor parte de las adolescentes no faltan a clases, el 71,68% indicaron que su rendimiento académico se ve afectado por el dolor menstrual. Y, existe relación estadísticamente significativa entre ansiedad y depresión con la dismenorrea. En conclusión, la dismenorrea genera un impacto negativo en las adolescentes, interfiriendo en varias áreas de su vida, siendo las principales la salud mental y física.

Palabras claves: Menstruación dolorosa, adolescentes, mujeres, calidad de vida, depresión

Abstract

Dysmenorrhea has a high prevalence within the student population, affecting in great proportion the quality of life and productivity. In addition, it is the main cause of morbidity in women of reproductive age. The main objective of this research is to determine the impact of primary dysmenorrhea in adolescents of the Unidad Educativa Fiscomisional "Daniel Álvarez Burneo" of the city of Loja for the period October 2022 - March 2023.

For this purpose, a quantitative, descriptive and cross-sectional study was carried out with the participation of 285 adolescents to whom a data collection sheet, Adersh and Milsom pain severity test, KIDSCREEN 27 and Beck's anxiety and depression inventory were applied.

The results obtained indicated that the main symptom was back pain, with 77.78%, followed by breast pain with 71.68% and mood changes with 67.03%. As for the severity of pain, only 2.11% present a degree of severity 0, while 63.51% have a degree one or mild pain, followed by degree two with 31.93% indicating moderate pain, and finally, 2.46% have a degree of severity three, which is severe pain.

Regarding quality of life, it is generally low, affecting mainly physical well-being with a score of 43.33 followed by psychological well-being with a value of 45.81. In addition, despite the fact that most of the adolescents do not miss classes, 71.68% indicated that their academic performance is affected by menstrual pain. And, there is a statistically significant relationship between anxiety and depression with dysmenorrhea.

In conclusion, dysmenorrhea has a negative impact on adolescent girls, interfering in several areas of their lives, the main ones being mental and physical health.

Key words: painful menstruation, adolescents, women, quality of life, depression.

3. Introducción

La dismenorrea, caracterizada por dolor menstrual sin causa orgánica identificable, es una de las patologías más frecuentes, que afecta de manera significativa la calidad de vida de mujeres jóvenes que se encuentran en edad reproductiva, cuya frecuencia disminuye a medida que aumenta la edad (Quispe, 2021). A pesar de no asociarse a problemas de salud que sean graves, tiene un impacto considerable en la vida de las pacientes, ocasionando gran pérdida de productividad y disminución de bienestar físico, mental, social y demás. (Ramirez, 2020).

La prevalencia a nivel mundial oscila entre el 40% y 95%, pese a ello y los efectos negativos que trae consigo, sigue siendo subestimada y subtratada en la mayoría de los casos, por lo que se le debería dar mayor visibilidad y relevancia, tomando en cuenta que todas las mujeres tienen riesgo de contraerla por el simple factor de ser del sexo femenino (Quispe, 2021). A pesar de ello, se ha dado poca importancia a la investigación científica de esta enfermedad, repercutiendo negativamente en la población femenina, dado que la severidad del dolor, las manifestaciones clínicas y el impacto en la vida cotidiana, varía ampliamente entre las afectadas, generando una necesidad de comprensión más profunda y ser analizada desde varios enfoques, incluidos los terapéuticos para evitar rechazo a la atención médica y la automedicación.

En un estudio realizado en Marruecos se identificó una prevalencia del 78%, de las cuales la mayor parte de la población estudiada tiene sintomatología acompañante como el dolor de espalda, mareos, sensibilidad en los senos, entre otros. También se identificó una tasa de ausentismo escolar del 13% (Lghoul et al., 2020). En el caso de Perú, la prevalencia de la dismenorrea primaria fue del 94,9% , de las cuales el 66% padecen un dolor severo y un 6,6% lo calificaron como incapacitante, lo cual repercute en el ámbito académico pues genera ausentismo en un 30% de los casos y bajo rendimiento académico, se identificó relación entre esta patología y la depresión (Gómez, 2017).

En Ecuador, en la ciudad de Cuenca se llevó a cabo un estudio de dismenorrea primaria en adolescentes de varios colegios. Se identificó una prevalencia del 77,9%, con el 56,3% experimentando dolor moderado localizado a nivel del vientre acompañada de debilidad muscular y distensibilidad abdominal. Como resultado, el 56,9% de la población deja de realizar sus actividades habituales, lo que indica una disminución en la calidad de vida por los efectos debilitantes de la patología (Cartuche et al., 2011). En la ciudad de Loja un estudio

realizado en la institución Beatriz Cueva de Ayora, arrojó resultados similares, indicando una prevalencia del 72%. En cuanto a la severidad del dolor, el 42% experimenta dolor leve o tolerable, el 29% reporta dolor moderado y solo el 18%, dolor severo. Además, todas tienen sintomatología acompañante lo que disminuye su bienestar en comparación de aquellas que no lo padecen (Quinga, 2022).

Esto indica que, independientemente del grado de dolor que experimenten, la dismenorrea afecta la vida de las mujeres. Este dolor constante repercute en múltiples áreas, incluyendo el ámbito laboral, escolar, entre otros. A menudo, los estudios de dismenorrea primaria se centran en los factores de riesgo, manifestaciones clínicas y prevalencia, con menos atención dirigida a la repercusión en aspectos como salud mental, relaciones sociales y familiares, y salud física en general. Debería ser contemplada como un problema de salud pública, porque en ocasiones llega a ser incapacitante, además de presentarse en edades tempranas y tener prevalencia elevada. En consecuencia, es crucial investigar cómo afecta esta patología en los principales ámbitos de la vida de las mujeres. Es fundamental adoptar una perspectiva biopsicosocial para comprender plenamente el impacto de la dismenorrea primaria, pues no solo ayudará a tener mayor comprensión del tema, también aumentará la visibilidad del mismo para dar un mejor manejo, además de guiar y acompañar a las pacientes en su proceso.

Por las razones descritas anteriormente, en esta investigación se planteó la siguiente pregunta: ¿Cuál es el impacto de la dismenorrea primaria en adolescentes de la Unidad Educativa Fiscomisional “Daniel Álvarez Burneo” de la Ciudad de Loja del período octubre 2022 – marzo 2023?, cuyos objetivos son: Identificar la sintomatología y los grados de severidad de la dismenorrea primaria, determinar la calidad de vida, ausentismo escolar y rendimiento académico y establecer la relación entre depresión y ansiedad con la dismenorrea primaria.

Esta investigación es pertinente por que se encuentra orientada dentro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 3 que es el de “Garantizar una vida sana y promover el bienestar en todas las edades”. De la misma manera está dentro de las prioridades de investigación del Ministerio de Salud Pública en la línea 19, así mismo se corresponde con el objetivo 6 del eje social del Plan de Oportunidades, y además se encuentra enmarcada en la segunda línea de investigación de la Carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Loja que corresponde a la Salud y enfermedad del niño y adolescente.

4. Marco teórico

1.1. Menstruación

La menstruación, también conocida como período, es uno de los primeros cambios que ocurre con la pubertad y suele iniciar entre los 10 a 16 años aproximadamente, pero finaliza a los 45 o 55 años. El ciclo menstrual tiene una duración de 28 días, con una variación de 7 días, y un sangrado de 2 a 6 días cuyo volumen en promedio es de unos 20 a 60 ml (Berke y Novak, 2013)

Durante cada ciclo menstrual existen cambios a nivel del ovario y del endometrio, lo cual permite diferenciar dos fases, la fase preovulatoria o folicular y la pos-ovulatoria o lútea que corresponde al ovario, mientras que a nivel del endometrio se denominan la fase proliferativa y la secretora (Berke y Novak, 2013)

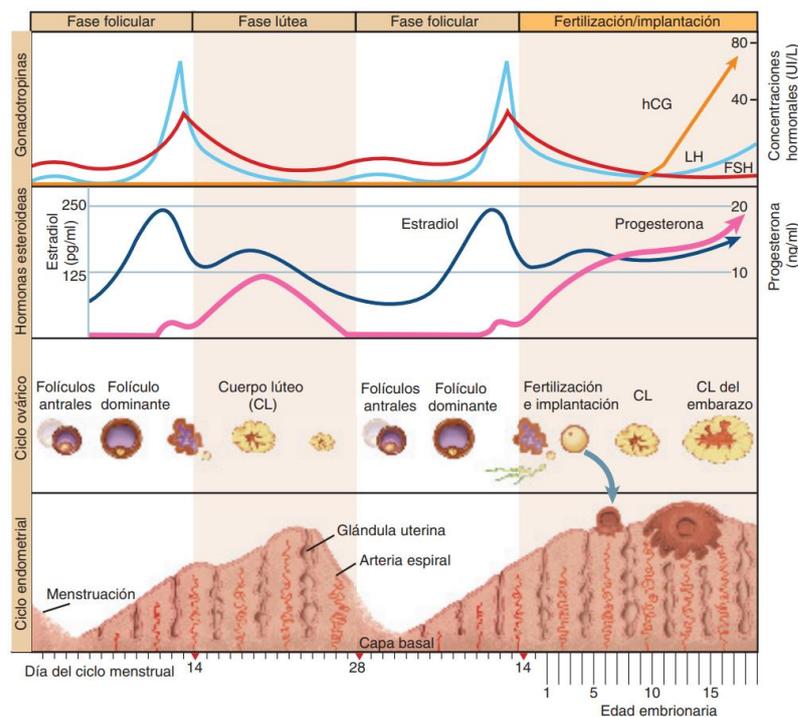


Figura 1. Fases del ciclo menstrual.

Fuente: (Yunga,2022)

La fase menstrual es aquella que se hace presente en los 5 primeros días, caracterizada por el desprendimiento de la capa funcional del endometrio, que es la más superficial, y al no haberse generado una fecundación, se va a producir el sangrado también denominado flujo menstrual, junto al cual se liberan células epiteliales, moco y líquido intersticial (Berke y Novak, 2013).

1.1.1. Fases del ciclo menstrual

1.1.1.1. Fase folicular y proliferativa.

En la fase preovulatoria, que se comprende entre el final de la menstruación e inicio de la ovulación, es la que presenta una mayor variabilidad y generalmente es responsable de que se produzcan cambios en la duración del ciclo. En un ciclo de 28 días, puede tener una duración de 6 a 13 días, siendo los estrógenos las hormonas dominantes cuya secreción está dada por la hormona folículo estimulante (FSH) y luteinizante (LH). Y tanto la fase menstrual como la pre ovulatoria son la denominada fase folicular donde los folículos están en constante crecimiento y maduración para llegar a ser el folículo maduro y listo para su fecundación. Esta fase está en relación con la etapa proliferativa que ocurre a nivel del endometrio, donde hay un crecimiento del mismo posterior al período de la menstruación (E. Gómez y Jáuregui, 2022).

1.1.1.2. Fase ovulatoria.

La ovulación por su parte, se suele dar en el día 14 donde hay la rotura del folículo de Graaf o folículo maduro generando la liberación del ovocito secundario hacia la cavidad pelviana, lo cual se da, debido a la elevación de la LH que es secretada por la adenohipófisis (E. Gómez y Jáuregui, 2022).

1.1.1.3. Fase lútea y secretora.

La fase post ovulatoria es aquella que inicia luego de la ovulación y dura hasta el inicio de la nueva menstruación, generalmente es la fase que es más constante cuya duración es de 14 días si se habla de un ciclo de 28 días. Durante esta fase se produce la formación del cuerpo lúteo en el ovario, que debido a la influencia de la LH va a secretar progesterona y estrógenos, estos últimos en menor medida. Por todo lo mencionado a esta fase se la denomina fase lútea y concuerda con la fase secretora del útero, donde el endometrio se engrosa y se prepara para una futura implantación del ovocito si este llegara a ser fecundado (Gómez y Jáuregui, 2022).

Debido a todos los cambios hormonales por los que pasa la mujer durante su ciclo menstrual, muchas de ellas padecen un espectro muy amplio de síntomas tanto físicos como psicológicos siendo algunos de ellos el dolor de senos, acné, cefaleas, ansiedad, cambios en su estado de ánimo, irritabilidad y los cólicos menstruales también denominada dismenorrea (Gómez y Jáuregui, 2022).

1.2. Dismenorrea

1.2.1. Definición

La dismenorrea son los dolores pélvicos que aparecen durante la menstruación y es de origen uterino, siendo la causa más frecuente de dolor a nivel de la zona pélvica además de la primera causa de morbilidad en aquellas mujeres que se encuentran en edad reproductiva (Garro et al., 2019)

1.2.2. Clasificación

1.2.2.1. Dismenorrea primaria.

Se define como el dolor menstrual sin patología desencadenante, caracterizada por dolor abdominal bajo que es de tipo cólico (Kho y Shields, 2021). Aparece posterior a la pubertad, generalmente 6 meses después de la menarquia, es decir, tras el inicio de los ciclos ovulatorios, en una joven sin antecedentes ginecológicos, son aisladas que indican que no hay dolor fuera de la menstruación y a la exploración física todo es normal (Bouvattier et al., 2022).

1.2.2.2. Dismenorrea secundaria.

Se define como el dolor menstrual secundario a una patología orgánica como la endometriosis. Dependiendo de la patología de base, se presentan otros síntomas como la metrorragia, menorragia, además de que el dolor puede presentarse posterior a la menstruación (Garro et al., 2019).

1.2.3. Epidemiología

La prevalencia de la dismenorrea primaria es muy variable pues no se puede determinar por la falta de atención médica y la normalización del dolor, pero generalmente es alta, pues va de un 60 al 90%. A pesar de su elevada prevalencia, un 30 al 70% se automedica y solo un 15% acude al médico (Bouvattier et al., 2022).

Entre un 3 al 33% de las mujeres padecen de un dolor severo a tal punto de llegar a incapacitarlas por un período de 1 a 3 días cada ciclo menstrual lo que conlleva a un ausentismo escolar o incluso laboral. En sí, la dismenorrea primaria tienen un impacto elevado en la vida diaria de las mujeres, pues muchas de las ocasiones les impide poder desarrollar ciertas actividades como el ejercicio, afecta negativamente su rendimiento académico y su

calidad de sueño, e incluso puede desencadenar problemas psicológicos como la ansiedad y depresión (Ruiz, 2020).

1.2.4. Fisiopatología

Las causas de dismenorrea primaria aun no son específicas y por ende, siguen siendo tema de debate, sin embargo, la mayoría de autores lo relacionan con el aumento y la posterior caída de la progesterona durante la fase lútea lo que genera una producción exagerada de prostaglandinas endometriales (Bouvattier et al., 2022).

No se ha identificado una causa exacta de la dismenorrea primaria, pero se encuentra una relación directa con ciertos cambios en la constitución y desarrollo del endometrio de tipo microscópicos y bioquímicos sobre todo cuando se produce el desprendimiento de la capa funcional del mismo (Garro et al., 2019)

El ciclo ovulatorio tiene una duración de 28 días, consta de dos fases, la folicular - proliferativa y la lútea – secretora, siendo esta última la más importante para la explicación de la dismenorrea primaria, dado que es donde hay una mayor acumulación de prostaglandinas y diversas enzimas, por ende, cuando se desprende el endometrio de manera específica su capa funcional, muchas de estas sustancias son liberadas hacia el torrente sanguíneo por medio de los vasos rotos generando reacciones en el miometrio, siendo la prostaglandina F2a la principal responsable del dolor menstrual, generando las contracciones miometriales (Garro et al., 2019)

La PGF2a aumenta de manera progresiva desde la fase folicular llegando a alcanzar su máxima producción dentro de las primeras 48 horas de la menstruación lo cual concuerda con la sintomatología e intensidad de los mismos, experimentada por las pacientes durante los primeros días de su período menstrual. Cabe recalcar que dichas hormonas no actúan únicamente en el miometrio, pues pueden llegar a la circulación sistémica generando síntomas acompañantes como vómitos, náuseas, cefaleas, entre otros. Aunado a lo anterior, también hay vasoconstricción que genera isquemias a nivel local lo cual está relacionado con altos niveles de vasopresina circulante (Garro et al., 2019).

Además, durante dicha descamación endometrial y ruptura celular, también se liberan diversos fosfolípidos que mediante la enzima fosfolipasa A-2 se transformarán en ácido araquidónico (Garro et al., 2019).

El ácido araquidónico tiene dos rutas, una de ellas es la de ciclooxigenasa que da lugar a la formación de productos inestables llamados Endoperóxidos cíclicos mismos que por enzimas específicas generan las prostaglandinas que comúnmente producen dolor. La otra línea es la lipooxigenasa que como el nombre lo indica, da lugar a la formación de lipoxenos y leucotrienos que son vasoactivos y vasoconstrictores potentes que revisten gran importancia en procesos inflamatorios y alérgicos. Por tanto, la línea de endoperóxidos cíclicos es la que tiene una relación directa con la dismenorrea primaria (Figura 2) (Garro et al., 2019).

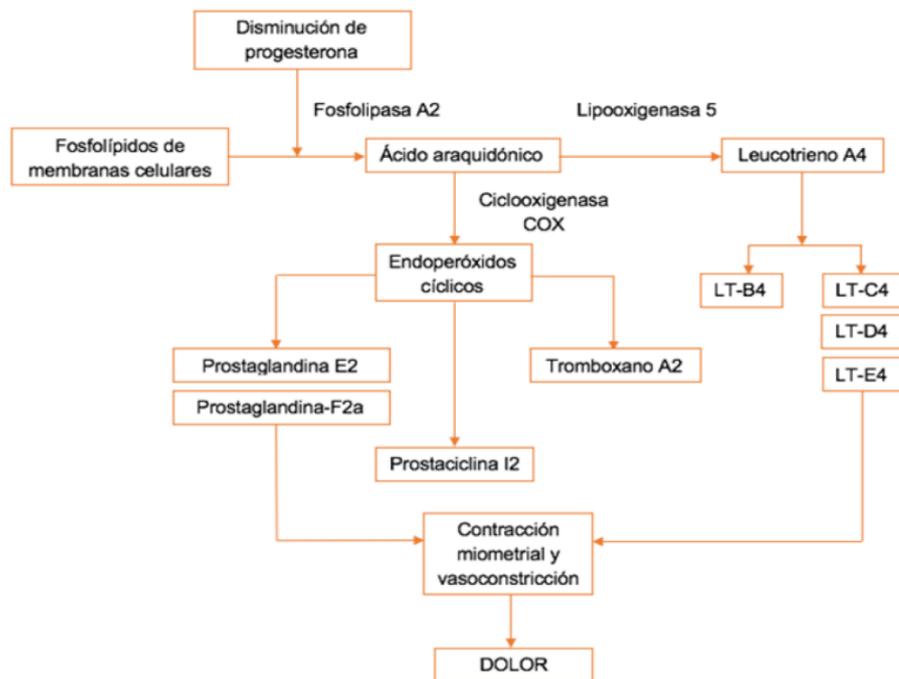


Figura 2. Ruta fisiopatológica en la dismenorrea primaria
Fuente: (Yunga, 2022)

Las prostaglandinas que se encuentran en mayor cantidad son las E-2 y la F-2, siendo la primera una potente vasodilatadora además de antiagregante plaquetario siendo importante para las características del sangrado menstrual, mientras que la segunda prostaglandina generalmente se presenta en la fase de descamación y a diferencia de la anterior, es una potente vasoconstrictora lo cual conlleva a la isquemia miometrial y endometrial, siendo todo ello la causa principal de dismenorrea como se explica en el párrafo anterior (Quinga, 2022).

A pesar de considerarse a las prostaglandinas como las principales responsables del dolor menstrual, también se han considerado otros factores que podrían estar relacionados con la dismenorrea primaria como la vasopresina y oxitocina, dado que se encuentra con niveles plasmáticos elevados en aquellas mujeres que padecen dolor menstrual. Así mismo, la

reducción de la concentración del óxido nítrico puede contribuir al dolor, dado que al tener niveles bajos hay menor relajación del músculo liso (Ramirez, 2020).

1.2.5. Factores de riesgo

Existe múltiples factores que se asocian a la dismenorrea primaria, dentro de los cuales están la corta edad, dado que es un factor inversamente proporcional a la severidad de dolor por lo que a menor edad mayor severidad, inicio de la menstruación a temprana edad, considerada antes de los 12, duración del flujo más de 7 días y antecedente familiar de dismenorrea primaria, teniendo mayor peso si su familiar es madre o hermana (Garro et al., 2019).

1.2.6. Factores protectores

El descanso nocturno ayuda a mantener el equilibrio físico y psíquico de la mujer, dado que la disminución en las horas del sueño genera un aumento de los niveles de la LH y estradiol. Además en ciertos estudios han identificado que hay mayor riesgo de dismenorrea primaria si la mujer padece de insomnio o tiene dificultad para conciliar el sueño (Ramirez, 2020).

El ejercicio físico ha demostrado una disminución en el dolor durante la menstruación, que a pesar de ser poco es estadísticamente significativo (Ramirez, 2020).

1.2.7. Manifestaciones clínicas

El cuadro clínico se lo describe como un dolor pélvico de tipo cólico generalmente en la línea media, que se puede irradiar hacia la espalda baja o muslos. Además, puede estar asociado a otra sintomatología como las náuseas, vómitos, mareos y dolor lumbar pero no va acompañado de otros síntomas ginecológicos. Suele durar de 8 a 72 horas e iniciarse el mismo día de la menstruación pero mejora a medida que progresa el flujo menstrual (Garro et al., 2019).

Esto se debe a que la síntesis de prostaglandinas tiene una concentración más elevada dentro de las primeras 36 horas luego del inicio de la menstruación, y el paso de estas al torrente circulatorio es lo que genera los síntomas neurovegetativos que acompañan a la dismenorrea (Ramirez, 2020).

1.2.8. Clasificación según la severidad

La Asociación Internacional para el Estudio del Dolor, define al dolor como una experiencia sensorial y emocional desagradable que se encuentra relacionada con el daño real hacia los tejidos. Por tanto, la definición engloba todos aquellos aspectos que son subjetivos y son una respuesta fisiológica al dolor que experimentan (Ramirez, 2020).

Debido a que el dolor en esta patología puede ser local o a su vez irradiarse a otras partes del cuerpo, y la intensidad cambia de una persona a otra, se lo puede medir a través de una escala multidimensional que clasifica a la intensidad del dolor en leve a severa (Ramirez, 2020).

La dismenorrea leve es aquella menstruación que cursa con un dolor de poca intensidad que se presenta en el primer día pero no está acompañada de síntomas sistémicos, por lo que no hace uso de medicamentos ni se afecta su vida cotidiana (Ramirez, 2020).

En dismenorrea moderada, el dolor presentado es de mayor intensidad con una duración de 2 a 3 días, que en algunos casos se suele acompañar de ciertos síntomas neurovegetativos. Sin embargo, sus actividades diarias pueden llegarse a afectar pero dicho dolor puede ser controlado con analgésicos (Ramirez, 2020).

En el caso del dolor severo, la intensidad es muy elevada que llega a acompañarse con síntomas neurovegetativos como vómitos, cefalea, diarreas, entre otros. En este nivel de intensidad, las mujeres suelen llegar a encamarse pues a pesar del uso de analgésico el dolor persiste en la misma intensidad (Ramirez, 2020).

En sí, la severidad de la dismenorrea puede categorizarse mediante un sistema que permite evaluar el grado del dolor, si hay o no la presencia de síntomas sistémicos y como afecta dicho dolor en las actividades diarias. Para ello se hace uso de la clasificación de severidad de dismenorrea dada por Andersch y Milsom (Tabla 1) (Cartuche et al., 2011).

Tabla 1. Grados de severidad de la dismenorrea primaria según Andersch y Milsom

Grado de severidad	Actividad laboral	Síntomas sistémicos	Necesidad de analgésicos
Grado 0	No afecta	No dolor durante la menstruación	No requeridos
Grado 1	Raramente afecta	Sin efecto sistémico. Dolor leve tolerable	Raramente requeridos
Grado 2	Actividad moderadamente afectada	Efectos sistémicos escasos. Moderado dolor	Siempre requeridos
Grado 3	Actividad claramente afectada	Efectos sistémicos severos: Náuseas, vómitos, colapsos.	Siempre requeridos, ocasionalmente con pobre respuesta.

Fuente: (Cartuche et al., 2011)

1.2.9. Diagnóstico

El diagnóstico se establece mediante la anamnesis pues en la mayor parte de los casos, esta patología afecta a mujeres jóvenes que no presenta antecedentes gineco obstétricos, con exploración física normal (Bouvattier et al., 2022). Por lo general, las adolescentes tienen mayor susceptibilidad a la demorar en atención médica por lo que su diagnóstico es tardío, alrededor de 5.4 años a diferencia de aquellas mujeres cuya patología se presentó en la adultez, pues su diagnóstico fue en un período de 1.9 años (Garro et al., 2019).

Anamnesis: Se debe incluir todos los antecedentes familiares, menstruales, familiares y psicosociales para poder diferenciar la dismenorrea primaria de la secundaria. El patrón del dolor, su localización, intensidad y síntomas asociados deben ser descritos de manera clara y precisa, así como la intensidad y duración del dolor. Respecto a la menstruación se debe indagar la edad de la menarca y de la dismenorrea, la frecuencia y regularidad de la menstruación. Incluso puede ser necesario indagar sobre su actividad sexual, dado que puede ser utilizado como excusa para la obtención de métodos anticonceptivos o su vez poder sospechar si existe alguna ETS que pueda generar el dolor (Garro et al., 2019).

Referente al antecedente familiar, se debe preguntar dado que puede ser un dato importante que ayude a discriminar entre si la dismenorrea es primaria o secundaria, pues en el caso de que haya endometriosis en la familia, la paciente tienen una mayor probabilidad de padecer dismenorrea secundaria, sobre todo si el dolor aparece inmediatamente posterior a la menarca o empeora de manera progresiva y se acompaña de sintomatología ginecológica como el sangrado uterino anormal (Garro et al., 2019).

Examen físico: En la mayor parte de las ocasiones, al realizar un examen abdominal se puede identificar la presencia y localización del dolor además de poder descartar alguna patología palpable, pero en aquellas mujeres que tenga síntomas sugestivos de dismenorrea primaria no se necesario realizar el examen pélvico (Garro et al., 2019).

Algunos autores recomiendan la inspección de los genitales externos para poder descartar anomalías a nivel del himen, madurez sexual o descartar algún tipo de trauma. En el caso de pacientes que han iniciado su vida sexual, es recomendable realizar una especuloscopia para descartar algún problema anatómico o presencia de flujo vaginal sugestivo de infección (Garro et al., 2019).

Estudios complementarios: No existe evidencia del usos rutinario del ultrasonido para evaluar de manera inicial la dismenorrea primaria a diferencia de la dismenorrea secundaria donde la paciente presentó una alteración al examen físico o es refractaria al tratamiento de primera línea, pues en estos casos podría estar indicado la utilización del ultrasonido para poder descartar las causas de dismenorrea secundaria (Garro et al., 2019).

1.2.10. Diagnóstico diferencial

Cuando se realiza la anamnesis y el examen físico se debe considerar las diferentes causas que provoquen dicho dolor aunque aproximadamente el 90% de las adolescentes que acuden al médico por dolor durante la menstruación padecen de dismenorrea primaria, pero de manera inicial se debe descartar la dismenorrea secundaria lo cual es posible a través del interrogatorio y el examen físico dirigido, siendo al endometriosis la causa más común (Tabla 2) (Garro et al., 2019).

Tabla 2. Diferencias de dismenorrea primaria y secundaria

Variable	Dismenorrea primaria	Dismenorrea secundaria
Edad	12 – 25 años	30 – 45 años
Inicio de dolor	Justo antes o con el inicio del sangrado	Dolor usualmente progresa durante la fase lútea
Fisiopatología	Exceso de prostaglandinas y leucotrienos	Patología secundaria asociada
Síntomas	Auto limitados Dura de 1 a 3 días Usualmente responde a AINES o AOC Sangrado menstrual normal o leve	Asociado a características según enfermedad asociada Resistente a AINES o AOC Usualmente con sangrados abundantes
Signos	Examen físico normal	Depende de la enfermedad asociada

Fuente: (Garro et al., 2019)

1.2.11. Tratamiento

1.2.11.1. Tratamiento no farmacológico

Calor local: El calor incrementa el flujo sanguíneo en el área donde se aplica debido a la vasodilatación, lo que provoca relajación del músculo liso y disminución del dolor (Quispe, 2021).

Ejercicio: Realizar actividad física por un período de 45 a 60 minutos por lo menos tres veces por semana, promueve la disminución de la intensidad del dolor menstrual dado que promueve la liberación de endorfinas mismas que ayudan a un incremento del umbral del dolor. Además, el ejercicio contribuye a reducir el estrés y con ello la actividad del sistema nervioso simpático que genera contracción como dolor del músculo uterino (Quispe, 2021).

Vitamina E y ácidos grasos omega 3: La acción de la vitamina E es inhibir la proteína quinasa C, enzima encargada de la liberación del ácido araquidónico a partir de los fosfolípidos de la membrana, por lo que el efecto que produce es la disminución de la síntesis de prostaglandinas y por ende la intensidad del dolor. Sin embargo, un estudio identificó que al utilizarlo en conjunto con el omega 3, genera mayor efecto (Quispe, 2021).

1.2.11.2. Tratamiento farmacológico

AINES: Son el tratamiento de elección para la dismenorrea primaria, dado que al actuar sobre la producción de prostaglandinas brinda un efecto analgésico (Bouvattier et al., 2022). Ayuda a disminuir la interferencia de la dismenorrea en las actividades diarias, así como el ausentismo laboral y escolar cuando son tratadas con AINES (Lira y Oviedo, 2015).

- Ácido mefenámico 500mg 3 veces al día.
- Naproxeno 250mg 3 veces al día o ibuprofeno de 600-1 200mg por día.
- Ácido acetilsalicílico puede ser útil, pero aumenta el flujo menstrual al inhibir la agregación plaquetaria, por lo que su indicación es limitada (Ramirez, 2020).

Anticonceptivos orales combinados: Se consideran de segunda línea para el tratamiento de esta patología y actúan mediante la supresión ovulatoria además del crecimiento endometrial generando menor sangrado y, por ende, menor producción de prostaglandinas.

Este tratamiento se debe administrar por un período de al menos 6 meses, si el cuadro clínico persiste o empeora posterior a este tiempo, se debe iniciar estudios para poder descartar posibles causas de dismenorrea secundaria (Garro et al., 2019).

De acuerdo al MSP del Ecuador que el manejo anticonceptivo adecuado para las adolescentes es una dosis de 0,15 mg de levonorgestrel con 0.03 mg de etinilestradiol administrado 1 tableta todos los días desde el inicio de la menstruación hasta el día 28, por un período de 6 meses consecutivos (Yunga, 2022).

Sin embargo, independiente del tratamiento que se hay elegido, las pacientes con dismenorrea tienen que ser evaluadas cada cierto tiempo para conocer como respondió al medicamento en un periodo de 3 meses, pues si hay una mejoría se reafirma el diagnóstico pero si ocurre lo contrario, tiene que realizarse más estudios para conocer la causa principal (Figura 3) (Rodriguez, 2020).

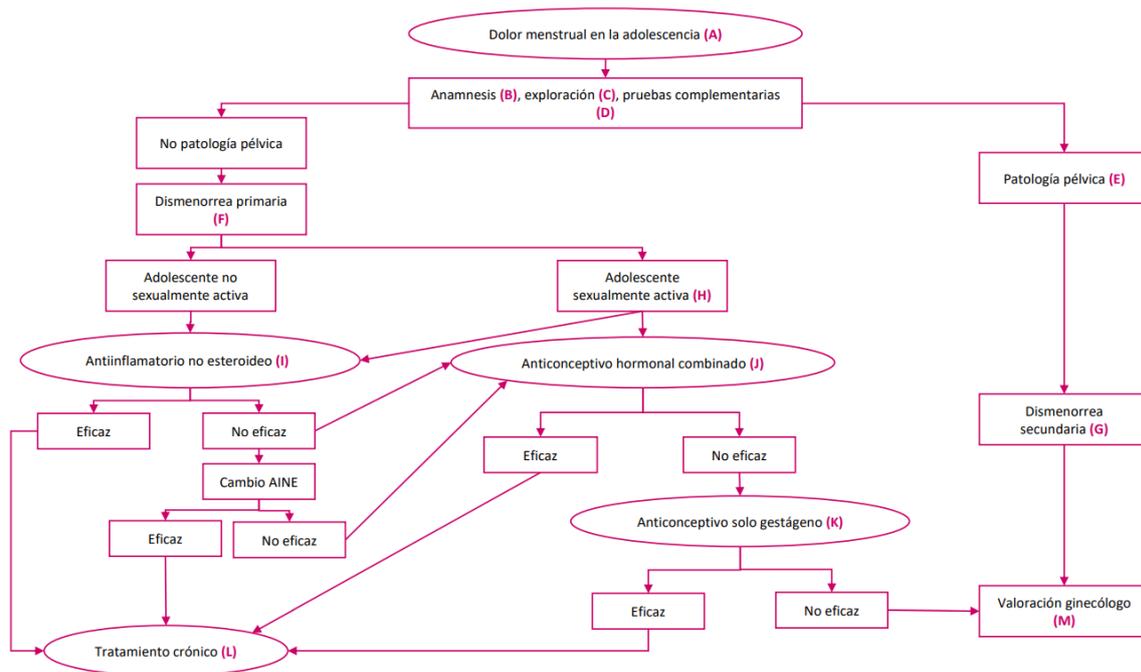


Figura 3. Algoritmo de tratamiento de dismenorrea primaria

Fuente: (Rodriguez, 2020).

1.3. Calidad de vida

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la calidad de vida de vida como la manera en que el individuo percibe su vida, el lugar que ocupa en el contexto cultural y el sistema de valores en que vive, la relación con sus objetivos, expectativas, normas, criterios y

preocupaciones, todo ello permeado por las actividades diarias, la salud física, el estado psicológico, el grado de independencia, las relaciones sociales, los factores ambientales y sus creencias personales (OMS, 1996).

Para Shalock y Verdugo, la calidad de vida es un concepto multidimensional que incluye un número de dimensiones que reflejan los valores positivos y las experiencias de la vida. Pero, estas dimensiones son sensibles a las diferentes perspectivas culturales y vitales que normalmente incluyen estados deseados relativos al bienestar personal (Figura 4) (Sanabria, 2016).

1.3.1. Dimensiones de calidad de vida

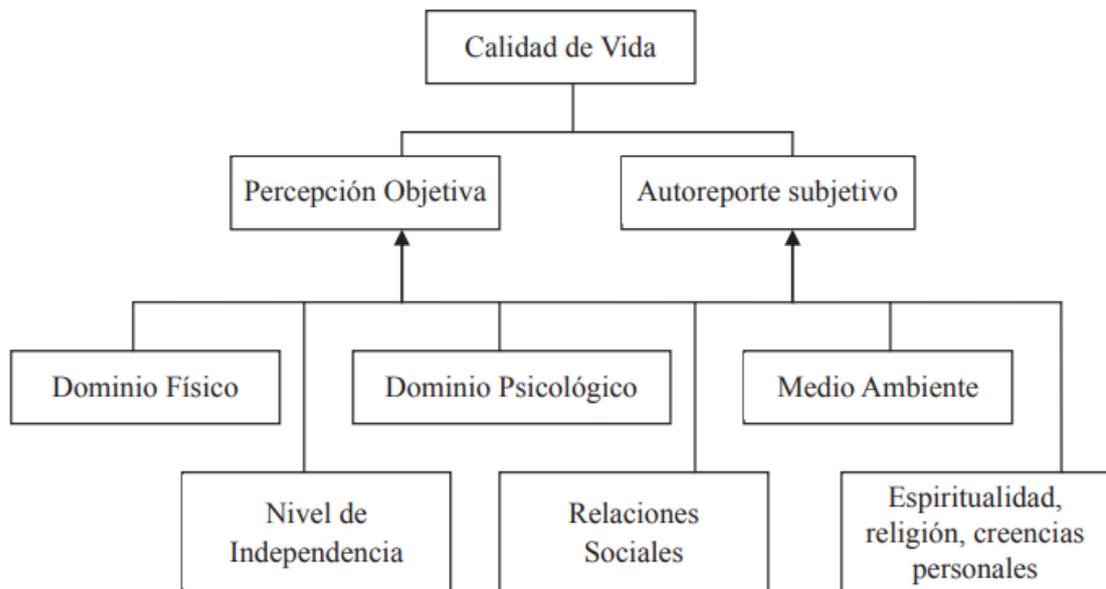


Figura 4. Diagrama del modelo conceptual de la OMS

Fuente: (Urzúa y Caqueo, 2012).

Dominio físico: Hace referencia a la presencia o no de dolor o disconfort que siente la persona, si tiene la suficiente energía para desarrollar sus actividades diarias o se encuentra cansada, y como se encuentra su proceso de sueño o descanso y funciones sensoriales (Cornejo, 2016).

Dominio psicológico: De acuerdo a la OMS, este dominio incluye los sentimientos tanto positivos como negativos, autoestima, como observa su imagen corporal y apariencia, además de su capacidad de aprendizaje, memoria y concentración (Cornejo, 2016).

Nivel de independencia: Según el modelo de calidad de vida de la OMS, en este dominio se incluye la capacidad que tiene la persona para movilizarse, realizar sus actividades diarias, la dependencia o no de tratamientos o medicamentos, además de la capacidad de comunicarse (Cornejo, 2016).

Relaciones sociales: Se refiere a todo tipo de relaciones, como las personales, sociales, familiares y de trabajo además de su actividad sexual (Cornejo, 2016).

Medio ambiente: En este dominio se incorpora la libertad y seguridad física que experimenta la persona en diferentes lugares como su hogar o el ambiente laboral, accesibilidad a la salud y cuidado social, oportunidad de nueva información y competencias (Cornejo, 2016).

Espiritualidad: Incluye tanto las creencias personales como la religión (Cornejo, 2016).

1.4. Ausentismo escolar

Se define como ausentismo escolar a la inasistencia ya sea reiterada o prolongada durante el año escolar tanto de un estudiante de primaria como de secundaria que se encuentre matriculado en el centro educativo que se mide en términos de días que faltan a clases (Pavez, 2020).

De acuerdo a la encuesta de empleo, desempleo y subempleo (ENEMDU), el 5,6% de niñas, niños y adolescentes que tienen edad comprendida entre 5 a 17 años no acuden a clases. Dentro de las principales causas se encuentran el escaso recurso económico y el desinterés, sin embargo, se invisibilizan razones que están asociados al género como la menstruación y los problemas asociados a la misma (Hernandez, 2022).

1.5. Rendimiento académico

El rendimiento académico es un término que tiene múltiples dimensiones, que se lo puede utilizar para poder evaluar calidad como cantidad de los resultados obtenidos de un proceso de enseñanza, por lo cual es difícil delimitarlo. También se lo entiende como un indicador que va a permitir medir la productividad. Debido a ello, se ha ido modificando el concepto que este término, entendiéndolo como una medida de proporción que se encuentra entre las formas usadas para obtener algo y evaluar el resultado posterior a una acción, sería como el beneficio que se obtenido de alguien (Grasso Imig, 2020).

1.6. Trastornos psicológicos

1.6.1. Depresión

Se define como una enfermedad que se caracteriza por presentar tristeza persistente y pérdida de interés que las actividades que generalmente disfruta, además de la imposibilidad de realizar actividades de la vida, durante un período de al menos dos semanas (OMS, 2021).

1.6.2. Ansiedad

Caracterizada por miedo y preocupación constante y excesiva en su vida, que resultan de una situación que no indica un peligro real para el paciente, por lo que tiene una etología compleja y para el diagnóstico se basan en criterios establecidos en el DSM (Chacón et al., 2021).

El inicio de los síntomas suelen darse en la infancia, adolescencia o adultez temprana pero alcanzan su nivel máximo en la mediana edad, y aunque los trastornos de ansiedad son muy comunes en la población generalmente es el doble de común en el sexo femenino dado que se encuentra expuestas a experiencias estresante y traumáticas a lo largo de su vida, como la menstruación, embarazo, abuso doméstico y sexual (Rolando, 2022).

Los síntomas que se presentan son tanto físicos como psicológicos, siendo los primeros el mareo, boca seca, temblores, cefalea, dolor abdominal, sudoración excesiva, entre otros. En lo que respecta a los síntomas psicológicos se encuentran la inquietud, sensación de pavor, irritabilidad, etc. (Rolando, 2022).

5. Metodología

5.1. Área de estudio

La investigación se realizó en la Unidad Educativa Fiscomisional Daniel Álvarez Burneo ubicado en la ciudad de Loja, parroquia el Valle, en la Avenida Orillas de Zamora entre Juan de Alderete y Daniel Álvarez (Figura 1).

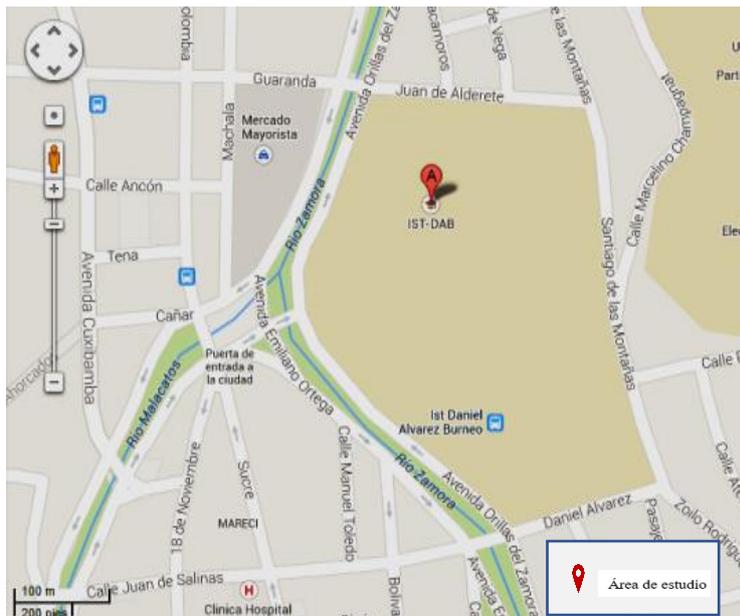


Figura 1. Ubicación geográfica de la Unidad Educativa Fiscomisional Daniel Álvarez Burneo, 2022
Fuente: Google Maps 2022

5.2. Enfoque metodológico

Se realizó una investigación de tipo cuantitativo.

5.3. Tipo de estudio

Se realizó una investigación descriptiva y de diseño transversal durante el período octubre 2022 – marzo 2023.

5.4. Unidad de estudio

5.4.1. Universo

El universo quedó constituido por las estudiantes de primer año de bachillerato, que son 350, pertenecientes a la Unidad Educativa Fiscomisional “ Daniel Álvarez Burneo”

5.4.2. Muestra

Quedó conformado por 285 adolescentes de la Unidad Educativa “Daniel Álvarez Burneo” que cursan primero de bachillerato del período octubre 2022 –marzo 2023, y cumplieron con los criterios de inclusión.

5.5. Criterios de inclusión:

- Estudiantes femeninas matriculadas en el período lectivo 2022 – 2023 de la Unidad Educativa Daniel Álvarez Burneo
- Estudiantes que han iniciado su menarquia
- Autorización por parte del representante mediante la firma del consentimiento informado
- Estudiantes que aceptaron voluntariamente participar en la investigación mediante la firma del asentimiento informado.

5.6. Criterios de exclusión:

- Estudiantes embarazadas o con hijos
- Estudiantes que estuvieron utilizando anticonceptivos o tuvieron alguna patología ginecológica.
- Estudiantes que no completaron la encuesta

5.7. Técnica

Para realizar la investigación, se aplicó el consentimiento y asentimiento informado, y posterior a ello las encuestas para cada uno de los objetivos: Encuesta general de dismenorrea primaria, cuestionario de Andersh y Milsom sobre los grados de severidad de la dismenorrea, cuestionario KIDSCREEN 27, inventario de ansiedad de Beck y el inventario de depresión de Beck.

5.7.1. Instrumentos:

- **Consentimiento informado:** Se realizó el consentimiento informado en base a lo establecido por el comité de evaluación de ética de la investigación (CEI) de la Organización Mundial de la Salud (OMS), es un documento informativo en donde se invita a las personas a participar en una investigación. El acepta y firma

los lineamientos que establece el consentimiento informado, que autoriza a una persona a participar en un estudio, así como también permite que la información recolectada durante dicho estudio pueda ser utilizada por el o los investigadores del proyecto en la elaboración de análisis y comunicación de esos resultados (OMS, 2013) (Ver anexo 4).

- **Asentimiento informado:** Se realizó este documento en base al formato establecido por la OMS, donde se explica al participante en que consiste la investigación y si desea participar en el mismo, mediante la firma del documento (OMS, 2013) (Ver anexo 5).
- **Hoja de recolección de datos:** Encuesta de autoría propia, que constó de 5 preguntas para obtener información acerca de síntomas de dismenorrea, ausentismo escolar y rendimiento académico (Ver anexo 6).
- **Test de Andersh y Milson:** El test sobre los grados de severidad de dismenorrea primaria, consta de tres preguntas, basadas en la sintomatología acompañante, la necesidad de analgésico y su implicación en la actividad laboral, para de esta manera, clasificarlo como leve, moderado o severo, mediante la evaluación de los parámetros de manera individual y asignándoles una categoría. (Quinga, 2022) (Ver anexo 7).
- **Cuestionario KIDSCREEN – 27:** Cuestionario desarrollado por el equipo de KIDSCREEN en España, que consta de 27 preguntas, y evalúa la calidad de vida en general además de el bienestar físico, psicológico, autonomía y relación con los padres, amigos y apoyo social, y el entorno escolar. Sus respuestas son en escala tipo Likert que se puntúan de 1 a 5, y la suma de todas ellas se expresa en una escala de 0 a 100 que indica el nivel de calidad de vida y que esfera se encuentra más afectada, tomando en cuenta que una puntuación menos de 50 indica baja calidad de vida (Quality, 2004) (Ver anexo 8).
- **Inventario de Ansiedad de Beck:** Inventario consta de 21 preguntas cuyas respuestas son en escala tipo Likert y sus puntuaciones van desde 0 a 3. Posterior a la suma se hace uso de las siguientes rangos para identificar el nivel de ansiedad: 0 a 21 indica ansiedad muy baja; 22 a 35 ansiedad moderada; y mayor a 35 ansiedad severa (Jesús et al., 2019) (Ver anexo 9).
- **Inventario de Depresión de Beck:** Inventario consta de 21 preguntas cuyas respuestas son en escala tipo Likert y sus puntuaciones van desde 0 a 3. Posterior

a la suma se hace uso de las siguientes rangos para identificar el nivel de depresión: 0 a 13 indica depresión mínima; 14 a 19 depresión leve; 20 a 28 depresión moderada; y de 29 a 62 depresión grave (Jesús et al., 2019) (Ver anexo 10).

5.8. Procedimiento

El proyecto se desarrolló de acuerdo a lo establecido con los lineamientos vigentes dados por la Universidad Nacional de Loja. Se pidió pertinencia a la directora de Carrera de Medicina, quien designó un docente, mismo que emitió un informe de estructura, coherencia y pertinencia del proyecto de titulación (Ver anexo 1). Posteriormente, se procedió con el trámite de solicitud de director de tesis (Ver anexo 2). Y seguido a ello, se solicitó permiso a la Unidad Educativa Daniel Álvarez Burneo para desarrollar la investigación en ese establecimiento (Ver anexo 3). Luego se aplicaron los instrumentos correspondientes para la recolección de datos para lo cual, se inició con el consentimiento informado y asentimiento informado, seguido a ello la hoja de recolección de datos, test de grados de severidad de Andersh y Milson, KIDSCREEN 27, inventario de ansiedad de Beck y finalmente el inventario de depresión de Beck.

5.9. Equipos y materiales

Los materiales utilizados fueron: Resmas de hoja de papel bond , alimentación, material de oficina, libreta de notas, mascarillas y alcohol

Los equipos fueron: Computadora, impresora y celular.

5.10. Procesamiento y análisis de los datos

Primero, se hizo uso del programa Microsoft Excel para realizar la base de datos con la información recolectada. Luego, mediante el mismo programa se obtuvo la frecuencia de cada una de las variables de la hoja de recolección de datos y del test de Andersh y Milsom, que fueron presentadas en tablas y luego se realizó un análisis de cada uno.

Para la tabulación del cuestionario KIDSCREEN 27, se realizó una suma de cada una de las respuestas de forma manual y luego, estos resultados fueron transformados a una escala de 0 a 100 mediante el programa Microsoft Excel. Tomando en cuenta que los valores menores

de 50 indican una calidad de vida baja, mientras que valores superiores indican una mejora calidad de vida (Quality, 2004).

Para el inventario de ansiedad y depresión de Beck fueron tabulados mediante el programa estadístico Excel para identificar la frecuencia de cada uno de los niveles de estas variables. Posterior a ello, se hizo uso del programa SPSS para establecer la relación entre ansiedad y depresión con la presencia de dismenorrea primaria, mediante la prueba Chi- Cuadrado, que luego fueron presentadas en tablas con su análisis correspondiente.

6. Resultados

El total de estudiantes que participaron en este estudio fueron 285 adolescentes de la Unidad Educativa Daniel Álvarez Burneo que cursan primer año de bachillerato, cuyas edades se encuentran entre los 14 y 15 años de edad, en las cuales se identificó que el 97,9% (n=279) padece de dismenorrea primaria.

6.1. Identificar la sintomatología y los grados de severidad de la dismenorrea primaria en las estudiantes de la Unidad Educativa Fiscomisional “Daniel Álvarez Burneo” de la Ciudad de Loja.

La sintomatología que acompaña a la dismenorrea es variada, siendo el principal síntoma el dolor de espalda, pues representa un 77,78% (n=217), seguido del dolor de senos con un 71,68% (n=200) y cambios de humor con un 67,03% (n=187). Y solo el 1,08% (n=3) no refiere otro tipo de sintomatología que acompañe al dolor menstrual (Tabla 3).

Tabla 3. Cuadro clínico de la dismenorrea primaria en las estudiantes de la Unidad Educativa Fiscomisional Daniel Álvarez Burneo durante el período octubre 2022 – marzo 2023

Signos y síntomas	f	%
Vomito	3	1,08
Hinchazón de vientre	129	46,24
Diarrea	3	1,08
Cansancio	38	13,62
Dolor de espalda	217	77,78
Dolor de senos	200	71,68
Cambios de humor	187	67,03
Ningún otro síntoma	3	1,08

Fuente: Base de datos

Elaborado por: Capa Cordova Nicole Elizabeth

Respecto a la severidad, solo el 2,11% (n=6) presenta un grado de severidad 0 dado que corresponden a las personas que no tienen dismenorrea primaria, mientras que el 97,9% de la población si se encuentra afectada, siendo un 63,51% (n=181) de grado 1 que significa que presenta un dolor leve, seguido del grado 2 con un 31,93% (n=91) lo cual indica un dolor moderado acompañada de efectos sistémicos pero que cede con medicamentos, y finalmente, un 2,46% (n=7) tiene un grado de severidad 3 que indica un dolor grave con efectos sistémicos, que no cede con medicamentos (Tabla 4)

Tabla 4. Grados de severidad de la dismenorrea primaria en las estudiantes de la Unidad Educativa Fiscomisional Daniel Álvarez Burneo durante el período octubre 2022 – marzo 2023

Grados de severidad	f	%
No hay dolor (grado 0)	6	2,11
Dolor leve (Grado 1)	181	63,51
Dolor moderado (Grado 2)	91	31,93
Dolor severo (Grado 3)	7	2,46
Total	285	100,00

Fuente: Base de datos

Elaborado por: Capa Cordova Nicole Elizabeth

6.2. Determinar la calidad de vida, ausentismo escolar y rendimiento académico en estudiantes con dismenorrea primaria de la Unidad Educativa Fiscomisional “Daniel Álvarez Burneo” de la Ciudad de Loja.

Con respecto a la calidad de vida, se ha identificado que las pacientes con dismenorrea primaria tienen una calidad de vida baja, pues la puntuación obtenida en una escala del 0 a 100 es de 49,55, por debajo del 50%. Siendo notorio el deterioro en las dimensiones de bienestar físico con una puntuación del 43,33 seguida del bienestar psicológico con un valor de 45,81, mientras que el apoyo y grupo social es el que mejor nivel posee con una puntuación de 62,21 (Figura 6)

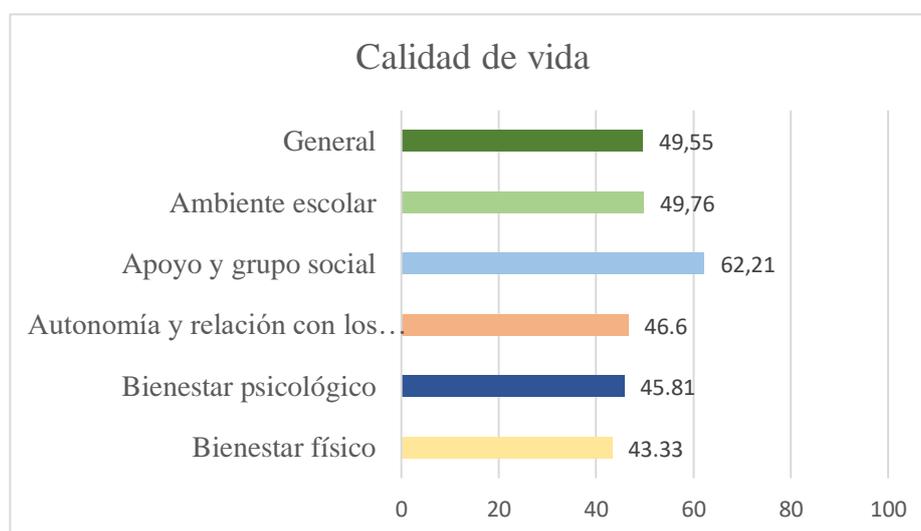


Figura 6. Calidad de vida de las adolescentes con dismenorrea primaria de la Unidad Educativa Fiscomisional Daniel Álvarez Burneo de la ciudad de Loja

La mayor parte de las adolescentes que padecen dismenorrea primaria no faltan a clases, lo cual corresponde al 88,17% (n=246). Sin embargo, el 71,68% (n=200) indicaron que su rendimiento académico se encuentra afectado por el dolor menstrual (Tabla 5).

Tabla 5. Ausentismo escolar y rendimiento académico en estudiantes con dismenorrea primaria de la Unidad Educativa Fiscomisional Daniel Álvarez Burneo durante el período octubre 2022 – marzo 2023

Categoría	Inasistencia a clases		Afecta el rendimiento académico	
	f	%	f	%
Si	33	11,83	200	71,68
No	246	88,17	79	28,32
Total	279	100,00	279	100,00

Fuente: Base de datos

Elaborado por: Capa Cordova Nicole Elizabeth

6.3. Establecer la relación de depresión y ansiedad con la dismenorrea primaria en las estudiantes de la Unidad Educativa Fiscomisional “Daniel Álvarez Burneo” de la Ciudad de Loja

Al realizar el cálculo de Chi cuadrado entre la variable de depresión y dismenorrea primaria, se obtuvo un valor de p de 0,037 lo cual indica que existe una relación estadísticamente significativa entre la depresión y la dismenorrea primaria (Tabla 6).

Tabla 6. Relación entre la depresión y dismenorrea primaria de las estudiantes Unidad Educativa Fiscomisional Daniel Álvarez Burneo durante el período octubre 2022 – marzo 2023

	Valor
Chi-cuadrado calculado	8,457a
Grados de libertad	3
Valor de p	0,037

Fuente: Base de datos

Elaborado por: Capa Cordova Nicole Elizabeth

Y en el cálculo del Chi Cuadrado de las variables ansiedad y dismenorrea primaria, se obtuvo un valor de p de 0,014 lo cual indica que existe una relación estadísticamente significativa entre la ansiedad y la dismenorrea primaria (Tabla 7).

Tabla 7. Chi cuadrado de relación entre la ansiedad y dismenorrea primaria de las estudiantes Unidad Educativa Fiscomisional Daniel Álvarez Burneo durante el período octubre 2022 – marzo 2023

	Valor
Chi-cuadrado calculado	8,550a
Grados de libertad	2
Valor de p	0,014

Fuente: Base de datos

Elaborado por: Capa Cordova Nicole Elizabeth

7. Discusión

En la presente investigación se identificó que la sintomatología asociada al dolor menstrual está presente en el 98,92% de la población estudiada. Los principales síntomas reportados incluyen dolor de espalda, sensibilidad en los senos, cambios de humor, cansancio, hinchazón abdominal y en menor medida, vómitos. Estos hallazgos son consistentes con los resultados de una investigación realizada en España por Palacios (2022), quien señaló que, además del dolor menstrual, las mujeres experimentan hinchazón abdominal, sensibilidad en las mamas, cambios de humor, cansancio, dolor lumbar y en menor medida, náuseas. Esta amplia gama de síntomas, puede explicarse mediante la fisiología del ciclo menstrual por la interacción compleja de varias hormonas. Sin embargo, lo más relevante es reconocer el impacto que estos síntomas tienen en el bienestar de las mujeres, especialmente el dolor crónico, que influye significativamente en la limitación de las actividades cotidianas.

En cuanto al grado de severidad, se observó que la mayoría de las estudiantes experimentan un dolor leve, representando el 63,51%, seguido por un dolor moderado con un 31,93% y finalmente un dolor severo con un 2,46%. Estos resultados coinciden con los presentados por Quispe (2021) en su investigación realizada en la ciudad de Tacna – Perú, donde, el 69% de la población cursa con un dolor de leve a moderado y solo 2% presenta dolor severo. De igual manera, se obtuvieron resultados similares en el estudio de Quinga (2022) realizado en la ciudad de Loja- Ecuador, donde el 42% de la población presentó un dolor leve, el 29% un dolor moderado y el 11% un dolor severo.

Por otra parte, la calidad de vida identificada en esta población es baja, con repercusión particularmente notable en el bienestar físico, psicológico y escolar siendo estos los aspectos menos puntuados en una escala del 0 a 100, con valores por debajo de 50. Los resultados concuerdan con los hallazgos de Núñez Claudel y Gil García (2018), que encontraron que las adolescentes con dismenorrea primaria tienen una calidad vida baja en comparación a aquellas que no lo padecen, afectando especialmente su bienestar físico, salud mental, vitalidad y salud general. Esto indica que la dismenorrea primaria es un problema de salud que requiere mayor atención, no solo por la alta prevalencia, sino también porque afecta significativamente varias dimensiones de la calidad de vida. Además, todas las mujeres tienen el riesgo de padecerla debido a la naturaleza inherente ciclo menstrual, lo que puede extenderse por más de 20 años, desde de la menarquía hasta alrededor de los 30 o 35 años, aunque pueden reducirse con el embarazo.

En lo que respecta a la repercusión académica, se identificó que la tasa de ausentismo escolar fue del 11,83%, resultados similares a los encontrados en un estudio realizado en adolescentes de escuelas públicas en Marruecos, donde hubo una tasa del 13% (Lghoul et al., 2020). En sí, el bajo ausentismo escolar puede deberse a que la mayoría de las adolescentes cursan con un dolor leve, lo cual indica que es tolerable y no lo consideran una razón suficiente para ausentarse de clases. Sin embargo, el dolor persistente durante por tiempo prolongado genera incomodidad y malestar general, lo que implica que su atención se desvíe hacia lo que siente mas no a la clase. Por tanto, la falta de atención puede repercutir negativamente en sus notas, especialmente si el dolor se presenta en períodos de exámenes. También se identificó que el 71,68% experimenta un bajo rendimiento académico, y es discordante con lo mencionado por Manzano (2022), donde indica que el bajo rendimiento académico es tan solo del 13,2%. La diferencia se debe a la población estudiada, dado que en el estudio mencionado, se incluye a todas las mujeres en edad reproductiva, por lo que, las que no se encuentra estudiando omitirán su respuesta acerca de la repercusión en el rendimiento académico, generando así un menor porcentaje en esta variable, pese a ello, indica que sí existe un impacto negativo en a nivel académico.

A nivel psicológico, todas las adolescentes presentan algún grado de ansiedad y depresión. Al realizar la prueba de Chi Cuadrado, se identificó una relación estadísticamente significativa entre estas variables y la dismenorrea primaria. Estos resultados concuerdan con los de Kabukçu (2021) quien indica una relación positiva de la dismenorrea y trastornos psicológicos, incluyendo depresión y ansiedad. Esto se corrobora con lo mencionado por Valedi (2022) quien también encontró una relación entre estas variables. Este aspecto es importante, dado que la asociación entre estas variables es bidireccional, cada una puede comportarse como un factor de riesgo para el otro. La duración del dolor menstrual puede llevar a un aumento de los trastornos de salud siendo la ansiedad el principal factor debido al miedo que se genera al pensar que existe algún fallo en su organismo. Por otro lado, la ansiedad y depresión pueden aumentar la percepción de la gravedad del dolor. Así mismo, el dolor crónico que experimenta las mujeres cada mes puede conllevar a emociones negativas, alteraciones en las relaciones sociales o familiares, aislamiento y afectación en otras áreas de su vida, lo que conlleva a sentimientos de negatividad y aumenta el riesgo de desarrollar otros problemas psicológicos.

8. Conclusiones

- En las adolescentes con dismenorrea primaria, se identificó una amplia variedad de síntomas, siendo los principales el dolor de espalda, de senos y cambios de humor. La mayoría de ellas experimenta un grado de severidad del dolor que varía de leve a moderado.
- En cuanto a la calidad de vida de estas adolescentes, se reportó un nivel bajo. Los ámbitos más afectados son el físico, psicológico, autonomía y relación con sus padres. En lo que respecta al ámbito escolar, aunque la minoría falta a clases, una gran parte de la población indicó que su rendimiento académico se encuentra afectado.
- Se establece relación estadísticamente significativa entre ansiedad y depresión con dismenorrea primaria

9. Recomendaciones

- Al Ministerio de Salud Pública, se recomienda que debe mejorar y/o implementar estrategias para garantizar una atención y detección oportuna de la dismenorrea, además de brindar apoyo psicológico a las adolescentes con esta condición.
- A las autoridades de las instituciones educativas, se sugiere organizar charlas informativas acerca de la dismenorrea primaria dirigida a estudiantes y docentes, para orientarlas a consultar a un profesional para el manejo adecuado, además de concientizar acerca de la problemática para actuar correctamente cuando se presente esta situación dentro de las instituciones.
- A los estudiantes de la Facultad de Salud Humana, se recomienda realizar investigaciones encaminadas a la búsqueda e implementación de estrategias para el manejo adecuado de la dismenorrea primaria y ayudar a la difusión de información acerca del tema.

10. Bibliografía

- Berke, y Novak. (2013). *PUBerek.y.Novak.Ginecologia.15ª.Edicion.pdf*.
- Bouvattier, C., Lambert, A., y Duranteau, L. (2022). *EMC - Pediatría*. 57(3), 1–4.
- Cartuche, F., Cevallos, L., y Cuesta, J. (2011). *Unive Rsidad D De Cu Uenca*.
- Chacón, E., Xatruch, D., Fernández, M., y Murillo, R. (2021). Generalidades sobre el trastorno de ansiedad. *Revista Cúpula*, 35(1), 23–36.
<https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v35n1/art02.pdf>
- Cornejo, W. (2016). *CALIDAD DE VIDA Quality of life*. 4(2), 56–75.
- Garro, V., Thuel, M., y Robles, V. (2019). Dismenorrea primaria en las adolescentes: manejo en la atención primaria. *Revista Medica Sinergia*, 4(11), e296.
<https://doi.org/10.31434/rms.v4i11.296>
- Gómez, A. (2017). *Factores relacionados a dismenorrea en estudiantes de dos instituciones educativas en la región Lambayeque 2015*.
- Gómez, E., y Jáuregui, I. (2022). Variables emocionales y food craving: Influencia del ciclo menstrual. *Journal of Negative and No Positive Results*, 7(1), 28–63.
<https://doi.org/10.19230/jonnpr.4429>
- Grasso Imig, P. (2020). Rendimiento académico: un recorrido conceptual que aproxima a una definición unificada para el ámbito superior. *Revista de Educación*, 11(20), 87–102.
https://fh.mdp.edu.ar/revistas/index.php/r_educ/article/download/4165/4128
- Hernandez, E. D. C. (2022). *Ausentismo escolar en las adolescentes, provocado por factores asociados a la menstruación. El caso de dos Unidades Educativas durante el primer semestre de 2022*.
- Jesús, S., María, P., y María, F. (2019). Trastornos psicológicos. *Psicoterapeutas.com*, 20, 5.
<http://www.psicoterapeutas.com/Trastornos.html>
- Kho, K., y Shields, J. (2021). *Diagnóstico y tratamiento de la dismenorrea primaria*. 66(05), 5.
http://www.fasgo.org.ar/images/Diagnostico_y_tratamiento_de_la_dismenorrea_primar

- Lghoul, S., Loukid, M., y Hilali, M. K. (2020). Prevalence and predictors of dysmenorrhea among a population of adolescent's schoolgirls (Morocco). *Saudi Journal of Biological Sciences*, 27(7), 1737–1742. <https://doi.org/10.1016/j.sjbs.2020.05.022>
- Lira, J., y Oviedo, H. (2015). 2 . Dismenorrea primaria en adolescentes . Guía de Práctica Clínica. *Guías de Páctica Clínica*, 15–28.
- Manzano, C. (2022). *DISPOSITIVO PORTATIL UTILIZANDO ELECTROESTIMULACION MUSCULAR UTERINA PARA DISMINUIR EL DOLOR MENSTRUAL POR DISMENORREA*.
- Núñez Claudel, B., y Gil García, E. (2018). *Consequences of primary dysmenorrhea in the quality of life. Review*. 1–73.
- OMS. (1996). ¿Que calidad de vida?/ Grupo de la OMS sobre la calidad de vida. *Foro Mundial de Ia Salud*, 17(4), 385–387. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/55264>
- OMS. (2013). Organización Mundial de la Salud (OMS) Comité de Evaluación Ética de la Investigación (CEI). *Organización Mundial de la Salud, Tomo I(2)*, 325–362.
- OMS. (2021). *Depresión Hoja informativa*.
- Palacios, P. (2022). *DISMENORREA PRIMARIA: PREVALENCIA E IMPACTO EN LA CALIDAD DE VIDA DE LAS MUJERES EN EDAD FÉRTI*.
- Pavez, A. R. (2020). Toward the prevention of school absenteeism: Proposals for socio-educational intervention. *Revista Brasileira de Educacao*, 25, 1–16. <https://doi.org/10.1590/S1413-24782020250037>
- Quality, H. (2004). KIDSCREEN Project Information. *Kidscreen*, 2004.
- Quinga, G. (2022). *Dismenorrea Primaria en adolescentes del Colegio de Bachillerato Beatriz Cueva de Ayora de la ciudad de Loja*. Universidad Nacional de Loja.
- Quispe, S. (2021). Prevalencia Y Principales Factores Asociados a Dismenorrea En Estudiantes Del 4To Año De Secundaria De 4 Colegios Del Cercado De Tacna En El Año 2020". En *Universidad Privada De Tacna*.

<https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/1905/Quispe-Apaza-Sachi.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ramirez, R. (2020). Impacto de la dismenorrea en la vida cotidiana de mujeres de 16 a 26 años. En *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. (Vol. 13, Número April).

Rodriguez, M. (2020). Dolor menstrual en la adolescencia. *Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria*, 4.

Rolando, C. C. A. (2022). *Adaptación del inventario de ansiedad y depresión de BECK en adolescentes kichwa-hablantes de los cantones Cañar, El Tambo y Suscal* (Número 022). <https://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/22384>

Ruiz, C. (2020). *Keating T, Maguire P, Moore V, Semancik K. Policy Brief: Women and Menstruation in the EU. The European Institute of Women's Health, 2018. Publicado el 8 de marzo de 2018. Consultado en <https://eurohealth.ie/policy-brief-women-and-menstruation-in-the-eu>.*

Sanabria, M. (2016). Calidad de vida e instrumentos para su medición. *Trabajo de Fin de Grado*, 1–82. [https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/3842/CALIDAD DE VIDA E INSTRUMENTOS DE MEDICION.pdf?sequence=1](https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/3842/CALIDAD_DE_VIDA_E_INSTRUMENTOS_DE_MEDICION.pdf?sequence=1)

Urzúa, A., y Caqueo, A. (2012). Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto Quality of life: A theoretical review. *Terapia Psicológica*, 30(1), 718–4808.

Yunga, G. (2022). Facultad de ciencias químicas y de la salud carrera de ciencias médicas. En *Repositorio Universidad Técnica de Machala*. Universidad Técnica de Machala.

Berke, y Novak. (2013). *PUBerek.y.Novak.Ginecologia.15ª.Edicion.pdf*.

Bouvattier, C., Lambert, A., y Duranteau, L. (2022). *EMC - Pediatría*. 57(3), 1–4.

Cartuche, F., Cevallos, L., y Cuesta, J. (2011). *Unive Rsidad D De Cu Uenca*.

Chacón, E., Xatruch, D., Fernández, M., y Murillo, R. (2021). Generalidades sobre el trastorno de ansiedad. *Revista Cúpula*, 35(1), 23–36. <https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v35n1/art02.pdf>

- Cornejo, W. (2016). *CALIDAD DE VIDA Quality of life*. 4(2), 56–75.
- Garro, V., Thuel, M., y Robles, V. (2019). Dismenorrea primaria en las adolescentes: manejo en la atención primaria. *Revista Medica Sinergia*, 4(11), e296. <https://doi.org/10.31434/rms.v4i11.296>
- Gómez, A. (2017). *Factores relacionados a dismenorrea en estudiantes de dos instituciones educativas en la región Lambayeque 2015*.
- Gómez, E., y Jáuregui, I. (2022). Variables emocionales y food craving: Influencia del ciclo menstrual. *Journal of Negative and No Positive Results*, 7(1), 28–63. <https://doi.org/10.19230/jonnpr.4429>
- Grasso Imig, P. (2020). Rendimiento académico: un recorrido conceptual que aproxima a una definición unificada para el ámbito superior. *Revista de Educación*, 11(20), 87–102. https://fh.mdp.edu.ar/revistas/index.php/r_educ/article/download/4165/4128
- Hernandez, E. D. C. (2022). *Ausentismo escolar en las adolescentes, provocado por factores asociados a la menstruación. El caso de dos Unidades Educativas durante el primer semestre de 2022*.
- Jesús, S., María, P., y María, F. (2019). Trastornos psicológicos. *Psicoterapeutas.com*, 20, 5. <http://www.psicoterapeutas.com/Trastornos.html>
- Kho, K., y Shields, J. (2021). *Diagnóstico y tratamiento de la dismenorrea primaria*. 66(05), 5. http://www.fasgo.org.ar/images/Diagnostico_y_tratamiento_de_la_dismenorrea_primaria.pdf
- Lghoul, S., Loukid, M., y Hilali, M. K. (2020). Prevalence and predictors of dysmenorrhea among a population of adolescent's schoolgirls (Morocco). *Saudi Journal of Biological Sciences*, 27(7), 1737–1742. <https://doi.org/10.1016/j.sjbs.2020.05.022>
- Lira, J., y Oviedo, H. (2015). 2 . Dismenorrea primaria en adolescentes . Guía de Práctica Clínica. *Guías de Páctica Clínica*, 15–28.
- Manzano, C. (2022). *DISPOSITIVO PORTATIL UTILIZANDO ELECTROESTIMULACION MUSCULAR UTERINA PARA DISMINUIR EL DOLOR MENSTRUAL POR*

DISMENORREA.

- Núñez Claudel, B., y Gil García, E. (2018). *Consequences of primary dysmenorrhea in the quality of life. Review.* 1–73.
- OMS. (1996). ¿Que calidad de vida?/ Grupo de la OMS sobre la calidad de vida. *Foro Mundial de la Salud*, 17(4), 385–387. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/55264>
- OMS. (2013). Organización Mundial de la Salud (OMS) Comité de Evaluación Ética de la Investigación (CEI). *Organización Mundial de la Salud, Tomo I(2)*, 325–362.
- OMS. (2021). *Depresión Hoja informativa.*
- Palacios, P. (2022). *DISMENORREA PRIMARIA: PREVALENCIA E IMPACTO EN LA CALIDAD DE VIDA DE LAS MUJERES EN EDAD FÉRTE.*
- Pavez, A. R. (2020). Toward the prevention of school absenteeism: Proposals for socio-educational intervention. *Revista Brasileira de Educacao*, 25, 1–16. <https://doi.org/10.1590/S1413-24782020250037>
- Quality, H. (2004). KIDSCREEN Project Information. *Kidscreen*, 2004.
- Quinga, G. (2022). *Dismenorrea Primaria en adolescentes del Colegio de Bachillerato Beatriz Cueva de Ayora de la ciudad de Loja.* Universidad Nacional de Loja.
- Quispe, S. (2021). Prevalencia Y Principales Factores Asociados a Dismenorrea En Estudiantes Del 4To Año De Secundaria De 4 Colegios Del Cercado De Tacna En El Año 2020". En *Universidad Privada De Tacna*. <https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/1905/Quispe-Apaza-Sachi.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ramirez, R. (2020). Impacto de la dismenorrea en la vida cotidiana de mujeres de 16 a 26 años. En *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. (Vol. 13, Número April).
- Rodriguez, M. (2020). Dolor menstrual en la adolescencia. *Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria*, 4.
- Rolando, C. C. A. (2022). *Adaptación del inventario de ansiedad y depresión de BECK en*

adolescentes kichwa-hablantes de los cantones Cañar, El Tambo y Suscal (Número 022).
<https://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/22384>

Ruiz, C. (2020). *Keating T, Maguire P, Moore V, Semancik K. Policy Brief: Women and Menstruation in the EU. The European Institute of Women's Health, 2018. Publicado el 8 de marzo de 2018. Consultado en <https://eurohealth.ie/policy-brief-women-and-menstruation-in-the-eu>.*

Sanabria, M. (2016). Calidad de vida e instrumentos para su medición. *Trabajo de Fin de Grado*, 1–82. [https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/3842/CALIDAD DE VIDA E INSTRUMENTOS DE MEDICION.pdf?sequence=1](https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/3842/CALIDAD_DE_VIDA_E_INSTRUMENTOS_DE_MEDICION.pdf?sequence=1)

Urzúa, A., y Caqueo, A. (2012). Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto Quality of life: A theoretical review. *Terapia Psicológica*, 30(1), 718–4808.

Yunga, G. (2022). Facultad de ciencias químicas y de la salud carrera de ciencias médicas. En *Repositorio Universidad Técnica de Machala*. Universidad Técnica de Machala.

11. Anexos

Anexo 1. Oficio de pertinencia del proyecto de integración curricular



Universidad
Nacional
de Loja

Facultad
de la Salud
Humana

Oficio Nro. 2232-D-CMH-FSH-UNL
Loja, 8 de noviembre del 2022

Srta. Nicole Elizabeth Capa Córdova
ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE MEDICINA HUMANA
Ciudad.

De mi consideración:

Mediante el presente me permito informarle sobre el proyecto de investigación titulado: **“IMPACTO DE LA DISMENORREA PRIMARIA EN ADOLESCENTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA FISCOMISIONAL “DANIEL ÁLVAREZ BURNEO”**, de su autoría; de acuerdo al informe de fecha 7 de noviembre de 2022 suscrito por la Dra. Karina Calva Jirón docente de la Carrera de Medicina Humana, quien indica que una vez revisado y corregido, considera **aprobado y pertinente** su proyecto de tesis, estableciendo el tema: **“IMPACTO DE LA DISMENORREA PRIMARIA EN ADOLESCENTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA FISCOMISIONAL “DANIEL ÁLVAREZ BURNEO”**; puede continuar con el trámite respectivo.

Atentamente,



Firmado electrónicamente por:
**TANIA VERONICA
CABRERA PARRA**

Dra. Tania Verónica Cabrera Parra

DIRECTORA DE LA CARRERA DE MEDICINA HUMANA

Documento adjunto: Informe de fecha 7 de noviembre de 2022 suscrito por la Dra. Karina Calva Jirón. (Digital)

C.c.- Archivo, Secretaría.

Elaborado por:

Firmado digitalmente por ANA
CRISTINA LOJAN GUZMAN
Fecha: 2022-11-08 16:23:05:00

Ing. Ana Cristina Loján Guzmán
Secretaría de la Carrera de Medicina

Anexo 2. Oficio de designación de Directora de tesis



unl

Universidad
Nacional
de Loja

Facultad
de la Salud
Humana

Oficio Nro. 2266-D-CMH-FSH-UNL
Loja, 10 de noviembre del 2022

Dra. Karina Yesenia Calva Jirón
DOCENTE DE LA CARRERA DE MEDICINA
Ciudad.

De mi consideración:

A través de un cordial y respetuoso saludo me dirijo a usted, a la vez me permito comunicarle que ha sido designado/a como Director/a de tesis del tema: titulado **“IMPACTO DE LA DISMENORREA PRIMARIA EN ADOLESCENTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA FISCOMISIONAL “DANIEL ÁLVAREZ BURNEO”,** autoría de **Nicole Elizabeth Capa Córdova.**

Con los sentimientos de consideración y estima.

Atentamente,



Firmado electrónicamente por:
**TANIA VERONICA
CABRERA PARRA**

Dra. Tania Verónica Cabrera Parra
DIRECTORA DE LA CARRERA DE MEDICINA HUMANA

C.c.- Archivo, Secretaría, Estudiante Nicole Elizabeth Capa Córdova.

Elaborado por:

Firmado digitalmente por ANA
CRISTINA LOJAN GUZMAN
Fecha: 2022-11-10 10:12:05:00

Ing. Ana Cristina Loján Guzmán
Secretaria de la Carrera de Medicina

Anexo 3. Oficio de permiso para la recolección de datos



unl

Universidad
Nacional
de Loja

Facultad
de la Salud
Humana

Oficio Nro. 2391-D-CMH-FSH-UNL

Loja, 24 de noviembre de 2022

Señor

PhD. Alonso Guamán

**DIRECTOR DE LA UNIDAD EDUCATIVA FISCOMISIONAL DANIEL
ALVARES BURNEO**

Ciudad.-

De mi consideración:

Por medio del presente, me dirijo a usted con la finalidad de expresarle un cordial y respetuoso saludo, deseándole éxito en el desarrollo de sus delicadas funciones.

Aprovecho la oportunidad para solicitarle, de la manera más comedida, se digne conceder su autorización a **Nicole Elizabeth Capa Córdova**, estudiante de la Carrera de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Loja, para la recolección de datos de las estudiantes de sexo femenino de noveno de básica a segundo de bachillerato, mediante la aplicación de encuestas (DISMENORREA PRIMARIA, TEST DE SEVERIDAD DE DISMENORREA, CUESTIONARIO KIDSCREEN-52, CUESTIONARIO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN DE BECK); información que servirá para el desarrollo del proyecto de investigación titulado: **“Impacto de la dismenorrea primaria en las adolescentes de la Unidad Educativa Fiscomisional “Daniel Álvarez Burneo” de la ciudad de Loja”**, trabajo que lo realizará bajo la supervisión de la Dra. Karina Yesenia Calva Jirón, catedrática de nuestra carrera.

Por la atención que se digne dar al presente, le expreso mi agradecimiento personal e institucional.

Atentamente,



Plumero: #CabreraParra2022
**TANIA VERONICA
CABRERA PARRA**

Dra. Tania Verónica Cabrera Parra

DIRECTORA DE LA CARRERA DE MEDICINA HUMANA

C.c.- Archivo, Secretaría, estudiante Nicole Elizabeth Capa Córdova.

Datos de estudiante:

Nombre: Nicole Elizabeth Capa Córdova

CI: 1104646524

Anexo 4. Oficio de actualización de metodología



unl

Universidad
Nacional
de Loja

Facultad
de la Salud
Humana

Memorando Nro.: UNL-FSH-DCM-2023-0015
Loja, 04 de enero de 2023

Srta. Nicole Elizabeth Capa Córdova
ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE MEDICINA
Ciudad. –

De mi consideración:

A través de un cordial y respetuoso saludo me dirijo a usted, y me permito informarle sobre el proyecto de investigación denominado: **Impacto de la dismenorrea primaria en adolescentes de la Unidad Educativa Fiscomisional “Daniel Álvarez Burneo” de la Ciudad de Loja**, de su autoría; de acuerdo a la comunicación de fecha 16 de diciembre del 2022 suscrita por su persona y por la **Dra. Karina Yesenia Calva Jirón**, docente de la carrera de medicina, quien en calidad de director de tesis, propone los siguientes cambios:

Metodología

Antiguo

a. Población y muestreo: Quedará constituido por todas las estudiantes de la Unidad Educativa “Daniel Álvarez Burneo” que cursan de noveno de básica a segundo de bachillerato del período octubre 2022 – marzo 2023.

Actualización

a. Población y muestreo: Quedará constituido por todas las estudiantes de la Unidad Educativa “Daniel Álvarez Burneo” que cursan primero de bachillerato del período octubre 2022 – marzo 2023.

Esta Dirección, en vista de lo solicitado y expuesto, procede a autorizar **la modificación** de lo descrito en la **METODOLOGÍA**; puede continuar con el trámite respectivo.

Atentamente,



Firmado digitalmente por:
**TANIA VERONICA
CABRERA PARRA**

Dra. Tania Verónica Cabrera Parra
DIRECTORA DE LA CARRERA DE MEDICINA HUMANA
C.e.- Archivo, Secretaría.

Elaborado por:



Firmado digitalmente por:
**ANA CRISTINA
LOJAN GUZMAN**

Ing. Ana Cristina Loján Guzmán
Secretaria de la Carrera de Medicina Humana

Anexo 5. Consentimiento informado



Universidad
Nacional
de Loja

1859

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD DE SALUD HUMANA
CARRERA DE MEDICINA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este formulario de consentimiento informado está dirigido a los representantes de las adolescentes de la Unidad Educativa Fiscomisional “Daniel Álvarez Burneo”, a los cuales se les está realizando la invitación a participar en el estudio denominado: “Impacto de la dismenorrea primaria en adolescentes de la Unidad Educativa Fiscomisional “Daniel Álvarez Burneo” de la Ciudad de Loja”.

Investigadora: Estudiante Nicole Elizabeth Capa Cordova

Introducción: Yo, Nicole Elizabeth Capa Cordova estudiante de la carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Loja me encuentro realizando un estudio que pretende “Determinar Impacto de la dismenorrea primaria en adolescentes de la Unidad Educativa Fiscomisional “Daniel Álvarez Burneo” de la Ciudad de Loja durante el periodo octubre 2022 – marzo 2023”, mediante la aplicación encuestas validadas acerca de síntomas y severidad de la dismenorrea primaria, denominada así al dolor menstrual, calidad de vida, ansiedad y depresión.

A continuación, le pongo a su disposición la información para autorice a su representado a participar de este estudio. No tiene que decidir hoy si participar y conceder el permiso a su representado de participar o no en esta investigación. Si tiene alguna pregunta no dude en hacérmelo saber.

Propósito: Determinar Impacto de la dismenorrea primaria en adolescentes de la Unidad Educativa Fiscomisional “Daniel Álvarez Burneo” de la Ciudad de Loja durante el periodo octubre 2022 – marzo 2023

Tipo de intervención de la investigación: Este estudio comprenderá la aplicación de 4 encuestas validadas (Test de Andres y Milsom de severidad de dismenorrea, KIDSCREEN 27, Inventario de ansiedad de Beck e Inventario de depresión de Beck), además de una hoja de recolección de datos para conocer cuáles son los síntomas que padecen aparte del dolor.

Selección de participantes: Las personas que han sido seleccionadas son las adolescentes de octavo a décimo de la Unidad Educativa Fiscomisional “Daniel Álvarez Burneo”

Participación voluntaria: La participación en este estudio es totalmente voluntaria. Usted puede elegir si otorga o no el permiso pertinente a su representado. Usted puede tomar otra decisión posteriormente y decidir no formar parte del estudio aun cuando haya aceptado antes.

Información sobre la encuesta: Encuesta de dismenorrea primaria: Este instrumento consta de 5 preguntas acerca de los síntomas que padece durante su período menstrual y como esto le afecta en sus estudios.

Test de severidad dismenorrea: Este instrumento consta de 3 preguntas, y permite conocer si la adolescente presente o no dismenorrea, y cual es la severidad.

KIDSCREEN – 27: Este instrumento permite valorar la esfera psicológica, social, educativa y personal de la adolescente, para determinar cual de ellas se encuentra más afectada

Inventario de ansiedad y depresión de Beck: Este instrumento consta de 21 preguntas cada uno, y permite conocer si la adolescente tiene algún trastorno psicológico.

Procedimientos y protocolo: Se acudirá a la Unidad Educativa Fiscomisional “Daniel Álvarez Burneo” previa autorización del rector, para poder aplicar las encuestas en un período de 10 a 15 minutos.

Beneficio: Si su representado participa en este estudio, podrá conocer cómo se encuentra la salud de su representado de una manera general además de información acerca de la dismenorrea primaria.

Confidencialidad: Con este estudio, se realizará una investigación a las adolescentes a quienes les hayan dado autorización, al tratarse de un estudio de investigación es necesario solicitarle su nombre y número de cédula, a pesar de ello la información obtenida será confidencial, solo estará disponible para el investigador.

Compartiendo los resultados: La información que se obtenga al finalizar el estudio será socializada en el repositorio digital de la Universidad Nacional de Loja, en la cual se publicarán los resultados a través de datos numéricos. No se divulgará información personal de ninguno de los participantes.

Derecho a negarse o retirarse: Usted no tiene obligación absoluta de participar en este estudio si no desea hacerlo. Usted puede cambiar de idea más tarde y decidir abandonar la investigación, aun cuando haya aceptado antes.

A quién contactar: Si tiene alguna inquietud puede comunicarla en este momento, o cuando usted crea conveniente, para ello puede hacerlo al siguiente correo electrónico nicole.capa@unl.edu.ec, o al número telefónico 0968432610.

He leído o me ha sido leída la información proporcionada. Consiento voluntariamente la participación de mi representado en esta investigación como participante, de igual manera consiento el llenado de la encuesta que serán aplicadas a mi representante y entiendo que el derecho de retirarse de la investigación en cualquier momento.

Nombre del Representante _____ Firma del Representante _____
Cédula del Representante _____ Fecha (Día/Mes/Año) _____

Anexo 6. Asentimiento informado



Universidad
Nacional
de Loja

1859

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA FACULTAD DE SALUD HUMANA CARRERA DE MEDICINA ASENTIMIENTO INFORMADO

TITULO: Impacto de la dismenorrea primaria en adolescentes de la Unidad Educativa Fiscomisional “Daniel Álvarez Burneo” de la Ciudad de Loja.

OBJETIVO: Se informará el propósito del estudio, el cual tiene como objetivo principal determinar la prevalencia de dismenorrea primaria y ausentismo escolar en las estudiantes de la Unidad Educativa Fiscomisional Daniel Álvarez Burneo de la Ciudad de Loja, consecutivamente se procederá a la socialización del consentimiento informado y su respectiva autorización; con la autorización dada se procederá a la aplicación de la encuesta para la recolección de datos y encuestas validadas, recabando así información acerca de la sintomatología, gravedad de síntomas de la dismenorrea primaria, calidad de vida, ausentismo escolar, rendimiento académico, depresión y ansiedad.

Hola mi nombre es Nicole Elizabeth Capa Córdova estudiante de la Universidad Nacional y me encuentro realizando un estudio de investigación acerca del impacto de la dismenorrea primaria y para ello quiero pedirte que me apoyes.

Tu participación en el estudio consistiría en llenar una encuesta para la recolección de datos y encuestas validadas, recabando así información acerca de la sintomatología, gravedad de síntomas de la dismenorrea primaria, calidad de vida, ausentismo escolar, rendimiento académico, depresión y ansiedad.

Tu participación en el estudio es voluntaria, es decir, aun cuando tus papá o mamá hayan dicho que puedes participar, si tú no quieres hacerlo puedes decir que no. Es tu decisión si participas o no en el estudio. También es importante que sepas que si en un momento dado ya no quieres continuar en el estudio, no habrá ningún problema, o si no quieres responder a alguna pregunta en particular, tampoco habrá problema.

Esta información será confidencial. Esto quiere decir que no diremos a nadie tus respuestas, sólo lo sabrán las personas que forman parte del equipo de este estudio.

Si aceptas participar, te pido que por favor pongas una (X) en el cuadrado de abajo que dice “Sí quiero participar” y escribe tu nombre.

Si no quieres participar, no pongas ninguna (X), ni escribas tu nombre.

Sí quiero participar _____

Nombre: _____ Firma _____ Fecha _____

Anexo 7. Hoja de recolección de datos



Universidad
Nacional
de Loja

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA FACULTAD DE SALUD HUMANA CARRERA DE MEDICINA

ENCUESTA DE DISMENORREA PRIMARIA

Indicaciones:

- Si estás usando anticonceptivos, estás embarazada o tienes alguna patología ginecológica diagnosticada, por favor no llenar la encuesta.
- Encierre con un círculo la respuesta que considere adecuada, respecto a los síntomas que tiene

DISMENORREA

- 1. ¿Siente dolor durante la menstruación?**
 - a. Si
 - b. No
- 2. ¿Qué tiempo dura el dolor?**
 - a. Algunas horas
 - b. 1 día
 - c. 2 días
 - d. 3 días
 - e. Durante todo el período mensual
 - f. Otro (especifique) _____
- 3. Señale con una X, una o más de las opciones si es necesario. El dolor se acompaña de:**
 - a. Vómito
 - b. Hinchazón de vientre
 - c. Diarrea
 - d. Cansancio
 - e. Dolor de espalda
 - f. Dolor de los senos
 - g. Cambios de humor
 - h. Otros (especifique) _____
 - i. Ninguno

ACTIVIDAD ESCOLAR

- 4. ¿Haz faltado a clases por el dolor menstrual?**
 - a. Si
 - b. No
- 5. Considerar que el dolor menstrual a afectado tu rendimiento académico?**
 - a. Si
 - b. No

Anexo 8. Encuesta de grados de severidad de dismenorrea primaria de Andersh y Milsom



Universidad
Nacional
de Loja

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD DE SALUD HUMANA
CARRERA DE MEDICINA**

SEVERIDAD DE DISMENORREA PRIMARIA

Marque con una X la opción que usted considere correspondiente

respecto al dolor menstrual

1. De acuerdo a cómo afecta el dolor menstrual en las actividades cotidianas que realiza adiarario, conteste lo siguiente

No afecta	
Raramente afecta	
Actividades moderadamente afectadas	
Actividades claramente afectadas	

2. De acuerdo a los síntomas que se manifiestan junto al dolor menstrual en cada periodo, conteste lo siguiente:

No hay dolor menstrual	
Sin efecto sistémico. Dolor leve tolerable	
Efectos sistémicos escasos. Moderado dolor	
Efectos sistémicos severos: náuseas, vómitos, colapsos, etc	

3. De acuerdo a los medicamentos que utiliza cuando siente dolor menstrual durante cada periodo, conteste lo siguiente:

No requeridos	
Raramente requeridos	
Siempre requeridos	
Siempre requeridos. Ocasionalmente con pobre respuesta	

Tabla No.2
Dismenorrea primaria: visión actual. Evaluación de la severidad de la dismenorrea

GRADO DE SEVERIDAD	ACTIVIDAD LABORAL	SÍNTOMAS SISTÉMICOS	NECESIDAD DE ANALGÉSICOS
Grado 0	No afectada	No dolor menstrual	No requeridos
Grado 1	Raramente afectada	Sin efecto sistémico Dolor leve tolerable	Raramente requeridos
Grado 2	Actividad moderadamente afectada	Efectos sistémicos escasos. Moderado dolor	Siempre requeridos
Grado 3	Actividad claramente afectada	Efectos sistémicos severos: náuseas, vómitos, colapsos.	Siempre requeridos ocasionalmente con pobre respuesta

Andersch B, Milsom 145.

Anexo 9. Cuestionario de calidad de vida KIDSCREEN 27



Universidad
Nacional
de Loja

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

FACULTAD DE SALUD HUMANA

CARRERA DE MEDICINA

Encuesta de calidad de vida: KIDSCREEN – 27

Indicaciones: Marca con una X, de acuerdo a cómo te sentiste durante tu período menstrual

BIENESTAR FÍSICO	Mala	Regular	Buena	Muy buena	Excelente
En general, ¿cómo dirías que es tu salud?					
	Nada	Un poco	Moderadamente	Mucho	Muchísimo
¿Te haz sentido bien y en buen estado físico?					
¿Haz estado físicamente activo/a (por ejemplo, corriste, trepaste, estuviste en bicicleta)?					
¿Haz sido capaz de correr sin dificultad?					
¿Te sentiste lleno de energía?					
BIENESTAR PSICOLÓGICO	Nada	Un poco	Moderadamente	Mucho	Muchísimo
¿Haz disfrutado de la vida?					
¿Haz estado de buen humor?					
¿Lo haz estado pasando bien?					
¿Te has sentido triste?					
¿tes has sentido tan mal que no querías hacer nada?					
¿Te has sentido solo/a?					
¿Has estado contento/a con tu forma de ser?					
AUTONOMÍA Y RELACIÓN CON LOS PADRES	Nada	Un poco	Moderadamente	Mucho	Muchísimo
¿Hs tenido suficiente tiempo para ti?					
¿Hiciste las cosas que querías hacer en tu tiempo libre?					
¿Tu mamá y tu papá han tenido suficiente tiempo para ti?					
¿Tu mamá y/o papá te han tratado de forma de justa?					
¿Has podido hablar con tu mamá y/o papá cuando lo has querido?					
¿Has tenido suficiente dinero para hacer las mismas cosas que tus amigos?					
¿Has tenido suficiente dinero para tus gastos personales?					
APOYO SOCIAL Y PARES	Nada	Un poco	Moderadamente	Mucho	Muchísimo
¿Has pasado tiempo con tus amigos?					
¿Lo has pasado bien con tus amigos?					
¿Tu y tus amigos se han ayudado entre ustedes?					
¿Has podido confiar en tus amigos?					
ENTORNO ESCOLAR	Nada	Un poco	Moderadamente	Mucho	Muchísimo

¿Te haz sentido feliz en el colegio?					
¿Te ha ido bien en el colegio?					
¿Haz sido capaz de poner atención?					
¿Te haz llevado bien con tus profesores?					

Anexo 10. Inventario de depresión de Beck



Universidad
Nacional
de Loja

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD DE SALUD HUMANA
CARRERA DE MEDICINA
INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK

Indicaciones: Marque con una X, de acuerdo a como se ha sentido en estos últimos dos semanas

1. ESTADO DE ÁNIMO		8. AUTOACUSACIÓN	
No me siento triste		No me critico ni me culpo más de lo habitual	
Me siento triste		Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía	
Me siento triste continuamente y no puedo dejar de estarlo.		Me critico a mí mismo por todos mis errores	
Me siento tan triste o tan desgraciado que no puedo soportarlo.		Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede	
2. PESIMISMO		9. PENSAMIENTO O DESEO SUICIDA	
No me siento especialmente desanimado respecto al futuro.		No tengo ningún pensamiento de matarme	
Me siento desanimado respecto al futuro		He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría	
Siento que no tengo que esperar nada		Espero ser castigado	
Siento que el futuro es desesperanzador y las cosas no mejorarán		Siento ganas de llorar pero no puedo	
3. SENTIMIENTO DE FRACASO		10. LLANTO	
No me siento fracasado.		No lloro más de lo que solía hacerlo.	
Creo que he fracasado más que la mayoría de las personas.		Lloro más de lo que solía hacerlo	
Cuando miro hacia atrás, sólo veo fracaso tras fracaso.		Lloro por cualquier pequeñez	
Me siento una persona totalmente fracasada.		Siento ganas de llorar pero no puedo	
4. INSATISFACCIÓN		11. AGITACIÓN	
Las cosas me satisfacen tanto como antes.		No estoy más inquieto o tenso que lo habitual	
No disfruto de las cosas tanto como antes.		Me siento más inquieto o tenso que lo habitual	
Ya no obtengo una satisfacción auténtica de las cosas.		Estoy tan inquieto o agitado que me es difícil quedarme quieto	
Estoy insatisfecho o aburrido de todo.		Lloro más de lo que solía hacerlo	
5. SENTIMIENTOS DE CULPA		12. PÉRDIDA DE INTERÉS	
No me siento especialmente culpable		No he perdido el interés en otras actividades o personas.	
Me siento culpable en bastantes ocasiones		Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas.	
Me siento culpable en la mayoría de las ocasiones		He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas.	
Me siento culpable constantemente		Me es difícil interesarme por algo	
6. SENTIMIENTO DE CASTIGO		13. INDECISIÓN	
No creo que esté siendo castigado.		Tomo mis propias decisiones tan bien como siempre.	
Me siento como si fuese a ser castigado		Me resulta más difícil que de lo normal tomar decisiones	
Espero ser castigado		Encuentro mucha más dificultad que antes para tomar decisiones	
Siento que estoy siendo castigado		Tengo problemas para tomar cualquier decisión.	
No estoy decepcionado de mí mismo.		Me da vergüenza de mí mismo	

Estoy decepcionado de mí mismo.		Me detesto	
14. DESVALORIZACIÓN		18. CAMBIOS EN EL APETITO	
No siento que yo no sea valioso		No he experimentado ningún cambio en mi apetito	
No me considero a mi mismo tan valioso y útil como solía considerarme		Mi apetito es un poco menor que lo habitual.	
Me siento menos valioso cuando me comparo con otros.		Mi apetito es mucho menor que antes	
Siento que no valgo nada		. No tengo apetito en absoluto	
15. PÉRDIDA DE ENERGÍA		19. DIFICULTAD DE LA CONCENTRACIÓN	
Tengo tanta energía como siempre		Puedo concentrarme tan bien como siempre	
Tengo menos energía que la que solía tener		No puedo concentrarme tan bien como habitualmente	
No tengo suficiente energía para hacer demasiado		Me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo	
No tengo energía suficiente para hacer nada		Encuentro que no puedo concentrarme en nada	
16. CAMBIOS EN EL HÁBITO DEL SUEÑO		20. CANSANCIO O FATIGA	
No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño		No estoy más cansado o fatigado que lo habitual	
Duermo un poco más que lo habitual		Me fatigo o me canso más fácilmente que lo habitual	
Duermo mucho más que lo habitual		Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de las cosas que solía hacer	
Duermo la mayor parte del día		Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que solía hacer	
17. IRRITABILIDAD		21. PÉRDIDA DE INTERÉS EN EL SEXO	
No estoy tan irritable que lo habitual		No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo	
Estoy más irritable que lo habitual		Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estarlo	
Estoy mucho más irritable que lo habitual		Estoy mucho menos interesado en el sexo	
Estoy irritable todo el tiempo		He perdido completamente el interés en el sexo	

Depresión mínima	0-13
Depresión leve	14-19
Depresión moderada	20-28
Depresión grave	29-63

Anexo 11. Inventario de ansiedad de Beck



Universidad
Nacional
de Loja

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD DE SALUD HUMANA
CARRERA DE MEDICINA
ASENTIMIENTO INFORMADO
INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK

Indicaciones: Marque con una X, de acuerdo a como se ha sentido en estos últimos dos meses

¿Haz sentido lo siguiente?	En absoluto (0)	Levemente (1)	Moderadamente (2)	Severamente (3)
Torpe o entumecido				
Acalorado				
Con temblor en las piernas				
Incapaz de relajarse				
Con temor a que ocurra lo peor				
Mareado o que se le va la cabeza				
Con latidos del corazón fuertes y acelerados				
Inestables				
Atemorizado o asustado				
Nervioso				
Con sensación de bloqueo				
Con temblores en las manos				
Inquieto e inseguro				
Con miedo a perder el control				
Con sensación de ahogo				
Con temor de morir				
Con miedo				
Con problemas digestivos				
Con desvanecimiento				
Con rubor facial				
Con sudores fríos o calientes				

Ansiedad muy baja	0-21
Ansiedad moderada	22 – 35
Ansiedad severa	Más de 36

Anexo 12. Certificado de traducción del resumen al idioma inglés

CERTF. N° 9.9 – 2024

Loja, 27 de mayo del 2024

El suscrito Franco Guillermo Abrigo Guarnizo.

Lcdo. En Ciencias de la Educación Mención Idioma Inglés

A petición de la parte interesada y en forma legal.

CERTIFICA:

Que **Nicole Elizabeth Capa Cordova** con cédula de identidad número **Cedula: 1104646524**, estudiante de la Carrera de Medicina de la Facultad de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja, completó satisfactoriamente la presente traducción de español a inglés del Trabajo de Integración Curricular denominado **Impacto de la dismenorrea primaria en adolescentes de la Unidad Educativa Fiscomisional “Daniel Álvarez Burneo” de la Ciudad de Loja.**

Traducción que fue guiada y revisada minuciosamente por mi persona. En consecuencia, se da validez a la presentación de la misma. Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad, pudiendo la interesada hacer uso del presente documento en lo que estimare conveniente.

Atentamente,



Firmado electrónicamente por:
FRANCO GUILLERMO
ABRIGO GUARNIZO

.....
Franco Guillermo Abrigo Guarnizo

Lcdo. En Ciencias de la Educación Mención Idioma Inglés

Número de Registro Senescyt: 1008-2021-2368808

Cédula: 1104492127

Anexo 13. Proyecto de investigación de integración curricular



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE
LOJAFACULTAD DE SALUD
HUMANA CARRERA DE
MEDICINA**

TÍTULO DEL PROYECTO: Impacto de la dismenorrea primaria en adolescentes de la Unidad Educativa Fiscomisional “Daniel Álvarez Burneo” de la Ciudad de Loja.

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Nicole Elizabeth Capa
Córdova

LOJA-
ECUADOR

Índice	TÍTULO.....	3
1.	2. PROBLEMÁTICA.....	4
	3. JUSTIFICACIÓN	6
	4. OBJETIVOS	7
	4.1. Objetivo general.....	7
	4.2. Objetivos específicos.....	7
	5. MARCO TEÓRICO	8
	5.1 Menstruación.....	8
	5.2. Ciclo menstrual	8
	5.2.1. Fase folicular – proliferativa	8
	5.2.2. Fase lútea – secretora.....	9
	5.3. Dismenorrea.....	9
	5.3.1. Epidemiología	10
	5.3.2. Patogenia.....	10
	5.3.3. Etiología.....	11
	5.3.4. Factores de riesgo	11
	5.3.5. Manifestaciones clínicas	12
	5.3.6. Severidad de la sintomatología.....	12
	5.3.7. Diagnóstico	12
	5.3.8. Tratamiento	13
	5.4 Calidad de vida.....	15
	5.5 Ausentismo escolar	16
6.	METODOLOGÍA	21
7.	CRONOGRAMA	25
8.	PRESUPUESTO	27
9.	BIBLIOGRAFÍA.....	28
10.	ANEXOS	31

1. TÍTULO

Impacto de la dismenorrea primaria en adolescentes de la Unidad Educativa Fiscomisional “Daniel Álvarez Burneo” de la Ciudad de Loja.

2. PROBLEMÁTICA

La dismenorrea es el dolor menstrual que afecta de distintas maneras a las mujeres en edad reproductiva, presentando una serie de síntomas caracterizados por calambres menstruales que van de leves a severos. La dismenorrea primaria es aquella que se inicia poco después de la menarquia y generalmente suele ser de por vida, pero puede mejorar con el tiempo haciendo uso de medicamentos y otras medidas alternativas. Por otro lado, la dismenorrea secundaria es aquella en donde se puede identificar una patología ginecológica previa que puede estar causando este dolor, como la endometritis (Health, 2019).

La padecen alrededor de 50% de las mujeres que se encuentran en edad fértil, 55% disminuye sus actividades cotidianas a causa de la sintomatología que presenta. Además, afecta entre un 60 al 93% de las adolescentes y, generalmente se inicia con los ciclos ovulatorios regulares, por tanto, esto también se relaciona con el ausentismo pues ha identificado un ausentismo escolar del 11% al 45% a causa de esta patología (Saurez, 2011).

Incluso, en un estudio se identificó que el 43% de niñas y adolescentes en México deciden quedarse en casa antes que asistir a clases, interrumpiendo su aprendizaje y disminuyendo su participación en la sociedad además de generar mayor desigualdad (UNICEF, 2020).

En Perú, la dismenorrea es una entidad clínica bastante frecuente entre la población femenina, sin embargo, existen pocos estudios que detallan la prevalencia de la misma. Pues se identificó que una de cada dos adolescentes presentó dismenorrea y estuvo relacionada significativamente con el antecedente materno. Además, la dismenorrea genera un efecto negativo en el desempeño cotidiano de quienes la padecen, se reporta que un 10-15% presenta ausentismo escolar o laboral por esta causa y en 5 % de ellas, el dolor llega a generar notoria incapacidad para el desempeño de las actividades diarias (Castro, 2017)

Una investigación desarrollada en la Ciudad de Cuenca también tiene mucha similitud a los estudios anteriores, debido a que la prevalencia indicada es del 77.9% siendo un 29.8% una dismenorrea severa que no responde normalmente a los tratamientos y está fuertemente relacionado con el ausentismo académico, llegando a faltar desde un 1 día hasta dos, es decir, que las mujeres tienen 2.4 veces más posibilidades de sufrir ausentismo escolar respecto de los hombres (Baculima, 2015). Otro de los estudios desarrollado en la misma ciudad identificó que la prevalencia era de 41,7 % al 94 % siendo los factores asociados más comunes los antecedentes dismenorrea, edad y flujo abundante mientras que la sintomatología que se identificó fueron los vómitos, náuseas, irritabilidad, dolor en la región lumbar y dentro de las

complicaciones más comunes fue el ausentismo escolar y el bajo rendimiento académico (BUESTÁN, 2021).

Así mismo, una investigación realizada en la ciudad de Loja identificó que la incidencia de la dismenorrea es del 72% que se acompaña en un 82% de sintomatología que va de leve a severa por lo cual hacen uso de remedios caseros y AINES lo que conlleva al ausentismo laboral y académico. Han identificado algunos factores que pueden predisponer a esta patología, siendo los principales, el antecedente materno en un 75% y el sedentarismo en un 55% (Quinga, 2022).

En este sentido, la dismenorrea es una afectación que genera un impacto negativo en la calidad de vida de las adolescentes, pues se ven limitadas a desarrollar múltiples actividades en su vida laboral, académica y social, siendo propensas a generar malas relaciones sin embargo, los aspectos estudiados en cuanto a esta patología son solo los factores de riesgo o factores asociados, el ausentismo escolar y bajo rendimiento académico, los síntomas y la severidad de la dismenorrea, mas no que esferas de la vida se encuentra afectadas o cuan grave es el impacto de esta condición en la vida de las adolescentes por lo que mediante esta investigación se trata de determinar cuál es impacto de la dismenorrea primaria en adolescentes de la Unidad Educativa Fiscomisional Daniel Álvarez Burneo de la Ciudad de Loja en el período Octubre 2022 – Marzo 2023

Pregunta general

¿Cuál es el impacto de la dismenorrea primaria en adolescentes de la Unidad Educativa Fiscomisional “Daniel Álvarez Burneo” de la Ciudad de Lojadel período octubre 2022 – marzo 2023?

3. JUSTIFICACIÓN

La dismenorrea primaria es el trastorno de la menstruación más común en las mujeres en edad reproductiva, sin embargo, no se conoce la prevalencia exacta de la misma, pues la literatura varía considerablemente en este punto dando resultados desde 15% a un 90%, e independiente de los valores, la mayoría de autores coincide en que gran parte de las mujeres no busca ayuda profesional por varios motivos, como vergüenza, falta de información acerca de la menstruación y normalización de dolor durante la misma, además de la automedicación.

Entendiendo a la dismenorrea como el dolor durante la menstruación, todos los autores concuerdan en que afecta negativamente en la vida de las adolescentes, siendo considerada una causa recurrente de ausentismo escolar y bajo rendimiento académico, además de un bajo rendimiento en varios ámbitos de su vida, como el laboral o deterioro de su salud mental. Por todo lo mencionado, y su alta prevalencia, es importante abordar el tema y que sea considerada como un problema de salud pública.

Sin embargo, la mayor parte de los estudios por no decir en la totalidad de los mismos desarrollados a nivel nacional son muy escasos o muy antiguos, y los existentes solo investigan los factores de riesgo o factores asociados a la dismenorrea además de los síntomas y severidad, más no como esta condición afecta la vida de las mujeres, sobre todo de las adolescentes.

Es por ello que se considera necesario investigar como se ven afectadas las adolescentes con dismenorrea primaria en las diferentes esferas de sus vidas, para de esta manera aportar con información de la prevalencia de la dismenorrea, la severidad y que dimensiones, de las que determinan la calidad de vida, se encuentra afectadas además de la relación que hay entre esta condición y dos temas de salud mental importantes, ansiedad y depresión. Dejando una base confiable para estudios posteriores además de dar mayor visibilidad al tema, para un mejor abordaje y apoyo de las mujeres que padecen de dismenorrea.

4.

OBJETIVOS

4.1. Objetivo general

Determinar el impacto de la dismenorrea primaria en adolescentes de la Unidad Educativa Fiscomisional “Daniel Álvarez Burneo” de la Ciudad de Loja del período octubre 2022 – marzo 2023.

4.2. Objetivos específicos

- Identificar la sintomatología y los grados de severidad de la dismenorrea primaria en las estudiantes de la Unidad Educativa Fiscomisional “Daniel Álvarez Burneo” de la Ciudad de Loja.
- Determinar la calidad de vida, ausentismo escolar y rendimiento académico en estudiantes con dismenorrea primaria de la Unidad Educativa Fiscomisional “Daniel Álvarez Burneo” de la Ciudad de Loja.
- Establecer la relación de depresión y ansiedad con la dismenorrea primaria en las estudiantes de la Unidad Educativa Fiscomisional “Daniel Álvarez Burneo” de la Ciudad de Loja.

5. MARCO TEÓRICO

5.1 Menstruación

La menstruación es el proceso de sangrado vaginal que se produce de manera fisiológica como parte del ciclo menstrual (Berek y Novak, 2013).

5.2. Ciclo menstrual

5.2.1. Fase folicular – proliferativa

5.2.2. Fase lútea – secretora

5.3. Dismenorrea

5.3.1. Epidemiología

5.3.2. Patogenia

5.3.3. Etiología

5.3.4. Factores de riesgo

5.3.5. Manifestaciones clínicas

5.3.6. Severidad de la sintomatología

5.3.7. Diagnóstico

5.3.8. Tratamiento

5.4 Calidad de vida

5.5 Ausentismo escolar

5.6 Rendimientos escolar

5.7 Ansiedad

5.8 Depresión

6. METODOLOGÍA

Localización: El estudio se realizó en la Unidad Educativa Fiscomisional Daniel Álvarez Burneo ubicado en la Ciudad de Loja – Ecuador, en la Avenida Orillas de Zamora y Daniel Álvarez (figura 1).

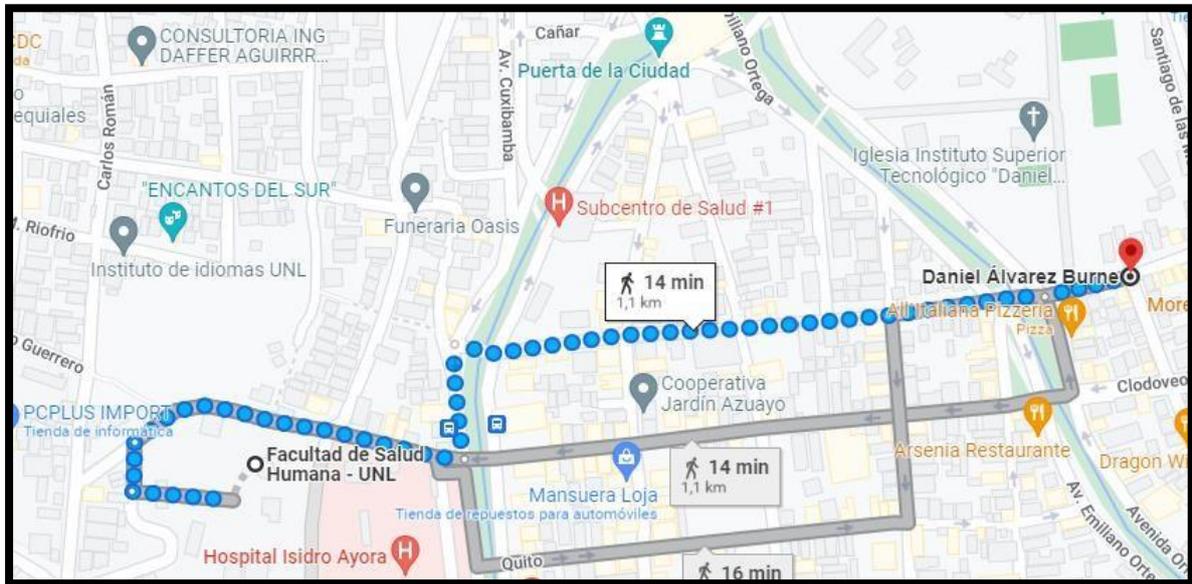


Figura 1. Ubicación geográfica del área de estudio

Fuente: Google Maps 2022

Método de estudio: Se desarrollará la investigación utilizando el método deductivo, es decir, que utiliza el razonamiento para deducir conclusiones lógicas a partir de una serie de premisas o principios.

Enfoque de investigación: Se realizará una investigación de tipo cuantitativo.

Tipo de investigación: Se realizará una investigación descriptiva, de diseño transversal y prospectivo.

Población y muestreo: Quedará constituido por todas las estudiantes de la Unidad Educativa “Daniel Álvarez Burneo” que cursan de noveno de básica al segundo de bachillerato del período octubre 2022 –marzo 2023 que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

- Estudiantes femeninas matriculadas en el período lectivo 2022 – 2023 de la Unidad Educativa Daniel Álvarez Burneo
- Estudiantes que han iniciado su menarquia
- Autorización por parte del representante mediante la firma del consentimiento informado

- Estudiantes que aceptaron voluntariamente participar en la investigación mediante la firma del asentimiento informado

Criterios de exclusión:

- Estudiantes embarazadas o con hijos
- Estudiantes que estuvieron utilizando anticonceptivos o tuvieron alguna patología ginecológica.
- Estudiantes que no completaron la encuesta .

Operacionalización de variables:

Tabla 1. Operacionalización de variables

<i>Variable</i>	<i>Definición</i>	<i>Dimensión</i>	<i>Indicador</i>	<i>Escala</i>
Dismenorrea primaria	Dolor menstrual que no tiene una causa patológica de base.	Biológica	Prevalencia	Nominal
			Duración	Nominal
			Síntomas	Nominal
			Severidad	Nominal
			Inasistencia escolar	Nominal

			Afectación de rendimiento académico	Nominal
Ausentismo escolar	Inasistencia reiterada o prolongada a clases durante el año escolar de un estudiante matriculado en un centro educativo	Asistencia escolar	KIDSCREEN - 27	Intervalo
			Inventario de Depresión de Beck	Intervalo
Rendimiento académico	Es la expresión de las capacidades y de características psicológicas del estudiante, desarrollado y actualizado a través del proceso de enseñanza – aprendizaje que posibilita obtener un nivel de funcionamiento y logros académicos en un período	Excelencia académica		
Calidad de vida relacionada con la salud	Percepción del individuo sobre su posición en la vida dentro del contexto cultural y el sistema de valores en el que vive y con respecto a sus metas, expectativas, normas y preocupaciones.	Bienestar		

<p>Trastornos psicológicos</p>	<p>Conjunto de síntomas distintivos que provocan malestar, discapacidad o riesgo clínicamente significativos para la salud de una persona</p>	<p>Biopsicosocial</p>		
---------------------------------------	---	-----------------------	--	--

Procedimiento y técnicas

- El proyecto se desarrollará de acuerdo a lo establecido con los lineamientos vigentes establecidos por la Universidad Nacional de Loja.
- Terminado el proyecto de investigación de tesis se procederá a pedir pertinencia a la directora de Carrera de Medicina, quien designará un docente para que emita un informe de estructura, coherencia y pertinencia del proyecto de titulación de tesis
- Posterior a la obtención de la pertinencia se procederá con el trámite de solicitud de Director de tesis.
- Realizado los trámites correspondientes, se solicitará permiso a la Unidad Educativa Daniel Álvarez Burneo para desarrollar la investigación en ese establecimiento
- Seguido a ello se aplicarán los instrumentos y obtenido los datos se tabulará, analizará y redactará los resultados obtenidos.

Instrumentos:

- Consentimiento informado en base al formato establecido por la OMS (Ver anexo 1)
- Asentimiento informado en base al formato establecido por la OMS (Ver anexo 2)
- Cuestionario general que permita valorar síntomas de dismenorrea, ausentismo escolar y rendimiento académico (Ver anexo 3)
- Encuesta en base a Andersh y Milson que permite determinar la severidad de la dismenorrea. Esta escala permite identificar desde el grado 0 hasta el grado tomando en cuenta la intensidad del dolor y si hay o no afectación sistémica, si requiere medicación o interrumpe en sus actividades diarias. (Ver anexo 4)
- Cuestionario KIDSCREEN – 27 que permite valorar como es la calidad de vida de las adolescentes en diferentes esferas. (Ver anexo 5)
- Cuestionario de Ansiedad de Beck (Ver anexo 6)
- Cuestionario de Depresión de Beck (Ver anexo 7)

Insumos:

- Resmas de hoja de papel bond
- Internet

- Alimentación
- Movilización
- Material de oficina
- Libreta de notas
- Mascarillas
- Alcohol
- Plan telefónico

Equipo:

- Computadora
- Impresora
- Celular

Tratamiento, análisis y presentación de datos colectados

Haciendo uso del test y la encuesta se recolectará la información requerida, tomando en cuenta los criterios de inclusión y exclusión, posterior a ello todos los datos serán procesados y analizados estadísticamente.

Para lo cual se utilizará el programa de Excel, pues se elaborará una base de datos en una hoja de Microsoft Excel y se realizará un análisis con la parte descriptiva, cuantificando y caracterizando la dismenorrea primaria.

7.

CRONOGRAMA

Tabla 2. Cronograma de actividades del proyecto de investigación de tesis

ACTIVIDAD	Julio				Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero				Marzo			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Revisión bibliográfica	█	█	█	█	█	█	█																													
Elaboración del proyecto						█	█	█	█	█	█	█																								
Proceso de aprobación del proyecto													█	█																						
Elaboración de insumos para la investigación													█	█	█																					
Desarrollo de la investigación													█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█												
Recopilación de la información																					█	█	█	█	█	█	█									
Análisis de datos																							█	█	█	█										
Redacción de primer informe																									█	█	█	█								
Revisión y redacción de informe final																													█	█						

Presentación de informe final

8.

PRESUPUESTO

Tabla 3. Presupuesto

Recursos Físicos				
Descripción	Unidad	Cantidad	Costo Unitario (\$)	Costo Total (\$)
Alimentación	Almuerzo	75	2.50	187.50
Transporte	Bus urbano	75	0.30	22.50
	Taxi	20	1.25	37.50
Materiales y suministros				
Resma de papel bond	Hojas	6	5.00	30.00
Material de oficina	Esferos	5	0.40	2.00
Impresión y anillado	Documento	3	30.00	90.00
Impresión y empastado de tesis	Documento	1	40.00	40.00
Libreta de notas	Cuaderno	1	0.50	0.50
Mascarillas	Caja de 10 unidades	5	5.00	5.00
Alcohol	Galón	2	10.00	20.00
Equipos				
Computadora	Equipo	1	900.00	900.00
Internet	Servicio	9	30.00	270.00
Impresora	Equipo	1	600.00	600.00
Plan telefónico	Servicio	9	15.00	135.00
Subtotal				2 340.00
Imprevistos (20%)				468.00
Total (subtotal + imprevistos)				2 808.00