



Universidad
Nacional
de Loja

Universidad Nacional de Loja

Facultad de la Salud Humana

Carrera de Medicina

**Impacto de la dismenorrea primaria en las adolescentes que cursan la
educación secundaria en unidades educativas de la ciudad de Loja**

**Trabajo de Integración Curricular,
previo a la obtención del título de
Médico General.**

AUTORA:

Dayanna Yamirle Eras Palta

DIRECTORA:

Dra. Karina Calva Jirón

Loja - Ecuador

2024

Certificación

Loja, 31 de marzo del 2023

Dra., Karina Yesenia Calva Jirón, Esp.

DIRECTOR DE TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Certifico:

Que he revisado y orientado todo proceso de la elaboración del Trabajo de Integración Curricular denominado: **Impacto de la dismenorrea primaria en las adolescentes que cursan la educación secundaria en unidades educativas de la ciudad de Loja** de autoría de la estudiante **Dayanna Yamirle Eras Palta**, con cédula de identidad Nro. **1900482561** previa 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 Yesenia Calva Jirón, Esp.

DIRECTORA DE TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Autoría

Yo, **Dayanna Yamirle Eras Palta** declaro ser autora del presente Trabajo de Integración 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 mi tesis en el Repositorio Institucional – Biblioteca virtual.

Firma:

Autora: Dayanna Yamirle Eras Palta

Cédula de identidad: 1900482561

Fecha: 14 de junio del 2024

Correo electrónico: dayannaep.31@gmail.com / dayanna.eras@unl.edu.ec

Teléfono: 0968603315

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

Yo, **Dayanna Yamirle Eras Palta**, autora del trabajo de integración curricular denominado: **Impacto de la dismenorrea primaria que cursan la educación secundaria en unidades educativas de la ciudad de Loja**, como requisito para optar el título de **Médico General**, autorizo al sistema bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos muestre al mundo la producción intelectual de la universidad, a través de su visibilidad del contenido de la siguiente manera en el Repositorio Digital Institucional.

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

La Universidad Nacional de Loja no se responsabiliza por el plagio o copia trabajo de integración curricular que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, suscribo, en la ciudad de Loja, a los catorce días del mes de junio del dos mil veinticuatro.

Firma:

Autora: Dayanna Yamirle Eras Palta

Cédula de identidad: 1900482561

Dirección: Loja, Ciudadela El Bosque, Jaén y Manaos.

Correo electrónico: dayannaep.31@gmail.com / dayanna.eras@unl.edu.ec

Teléfono: 0968603315

Datos complementarios:

Director/a del Trabajo de Integración Curricular: Dra., Karina Yesenia Calva Jirón, Esp.

Dedicatoria

Con cariño, a mi madre Celia, quien me hace mejor persona cada día, me apoya en la construcción de mi vida y sentó en mí las bases de responsabilidad y deseos de superación.

A mi hermana por ser el apoyo en esta meta y sueño.

Dedicado de manera especial a la memoria de mi padre Víctor Hugo por ser mi inspiración, mi protección y mi ángel guardián.

Dayanna Eras Palta

Agradecimiento

A Dios y a mi padre por guiar mis pasos en cada momento, y no dejarme sola, para hoy poder cumplir este gran logro.

Mi cordial y efusivo reconocimiento de gratitud a la Dra. Karina Calva, quien en calidad de directora, con su experiencia y capacidad profesional me supo orientar a lo largo del presente trabajo de Integración Curricular.

A la Universidad Nacional de Loja y a la Carrera de Medicina por la práctica y conocimiento que aquí se me permitió adquirir.

A mi familia, a mi madre y mi hermana por su apoyo y paciencia incondicional durante todos estos años de estudio, que fue fundamental en mi vida para ayudarme a cumplir mis sueños.

A mis compañeros y amigos por todos los momentos compartidos a lo largo de esta carrera.

Dayanna Eras Palta

Índice de contenidos

Portada	ii
Certificación	ii
Autoría	iii
Carta de autorización	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
Abstract.....	3
3. Introducción	4
4. Marco Teórico	7
Ciclo menstrual.....	7
4.1.1 Ciclo ovárico.	8
4.1.2 Ciclo endometrial	8
4.1.3 Menstruación.....	9
Dismenorrea.....	9
4.1.4 Definición.....	9
4.1.5 Epidemiología	9
4.1.6 Fisiopatología	10

4.1.7	Factores de riesgo.....	11
4.1.8	Cuadro clínico	12
4.1.9	Diagnóstico.....	12
4.1.10	Clasificación.....	12
4.1.11	Tratamiento	13
	Ausentismo escolar.....	14
4.1.12	Consecuencias y afectación personal.	14
4.1.13	Asociación entre dismenorrea y ausentismo escolar.	15
	Rendimiento académico.....	15
	Depresión.....	15
4.1.14	Factores de riesgo.....	16
4.1.15	Clasificación.....	17
4.1.16	Criterios de acuerdo al CIE-10 para el diagnóstico de depresión	18
4.1.17	Instrumento.....	19
	Ansiedad.....	19
4.1.18	Instrumento.....	20
	Calidad de vida	21
4.1.19	Factores asociados a la calidad de vida del adolescente.	21
4.1.20	Instrumento.....	22
	5. Metodología	23
	Área de estudio	23
	Enfoque de la investigación:.....	23
	Tipo de diseño:	23
	Unidad de estudio	24
	Universo.....	24

Muestra	24
Criterios de inclusión.....	24
Criterios de exclusión	24
Técnica.....	24
5.1.1 Instrumentos	25
Procedimiento	26
Equipos y materiales.....	27
Procesamiento y análisis de la información.....	27
6. Resultados	28
7. Discusión	33
8. Conclusiones	35
9. Recomendaciones	36
10. Bibliografía	37
11. Anexos	44

Índice de tablas:

Tabla 1. Nivel de intensidad de dismenorrea Primaria.	12
Tabla 2. Grados de severidad de dismenorrea Primaria.	12
Tabla 3. Factores de riesgo para padecer depresión.	16
Tabla 4. Criterios de acuerdo al CIE-10 para el diagnóstico de depresión.	18
Tabla 5. Clasificación de los trastornos de ansiedad de acuerdo a Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales Quinta edición y de la Clasificación Internacional de Enfermedades.	20
Tabla 6. Prevalencia de la dismenorrea primaria en las adolescentes de las unidades educativas de la ciudad de Loja durante el periodo octubre 2022 – marzo 2023	28
Tabla 7. Cuadro clínico presente en las adolescentes con dismenorrea primaria durante el periodo octubre 2022 marzo 2023	29
Tabla 8. Grados de severidad de las adolescentes con dismenorrea primaria durante el periodo octubre 2022 marzo 2023	29
Tabla 9. Afectación psicológica en las adolescentes con dismenorrea primaria durante el periodo octubre 2022 marzo 2023	30
Tabla 10. Afectación académica en las adolescentes con dismenorrea primaria durante el periodo octubre 2022 marzo 2023	31

Índice de figuras:

Figura 1. Ciclo menstrual. El ciclo ovárico endometrial se representa como un evento de 28 días.....	7
Figura 2. Mecanismo del dolor menstrual.....	10
Figura 3. Factores de riesgo de acuerdo a la Guía de Práctica Clínica de Ecuador.	17
Figura 4. Factores de riesgo de acuerdo a la Guía de Práctica Clínica de Ecuador.	17
Figura 5. Ubicación de las áreas de estudio. Tomado de Google Maps, 2022.....	23
Figura 6. Calidad de vida en las adolescentes con dismenorrea primaria durante el periodo octubre 2022 marzo 2023	32

Índice de anexos:

Anexo 1. Pertinencia del proyecto de integración curricular	44
Anexo 2. Designación de director de tesis.	45
Anexo 3. Autorización para recolección de información	46
Anexo 4. Consentimiento informado	48
Anexo 5. Asentimiento Informado.....	50
Anexo 6. Hoja de recolección de información.....	52
Anexo 7. Evaluación de la severidad de Andersh Y Milson.....	54
Anexo 8. Escala de depresión para adolescentes de Beck	55
Anexo 9. Inventario de Ansiedad de Beck.....	56
Anexo 10. Inventario KIDSCRENN 27	57
Anexo 11. Recolección de información.....	60
Anexo 12. Certificación de traducción del resumen	68

1. Título

Impacto de la dismenorrea primaria en las adolescentes que cursan la educación secundaria en unidades educativas de la ciudad de Loja.

2. Resumen

La dismenorrea primaria es una entidad clínica caracterizada por dolor menstrual tipo cólico de variada intensidad y de etiología no identificada, la cual afecta con mayor frecuencia a mujeres en edad adolescente hasta los 25 años y ha sido asociada a complicaciones en el desenvolvimiento del diario vivir de la mujer. **Objetivo:** Determinar el impacto de la dismenorrea primaria en las adolescentes que cursan la educación secundaria en unidades educativas de la ciudad de Loja durante el periodo octubre 2022- marzo 2023. Se realizó una investigación de tipo descriptivo, cohorte transversal con enfoque cuantitativo; en dos unidades educativas de la ciudad de Loja y se aplicaron los siguientes instrumentos: hoja de recolección de información, evaluación de severidad del dolor de Andersh y Milson, inventario de depresión de Beck para niños y adolescentes, inventario de ansiedad de Beck e inventario KIDSCREEN 27 para evaluar la calidad de vida. En el estudio participaron 296 estudiantes mujeres de 12 a 17 años residentes de la ciudad de Loja. Los resultados arrojaron que el 71% de las adolescentes padecen dismenorrea primaria, el dolor es de intensidad moderada en el 46,7% y presentan sintomatología acompañante al dolor como distensión abdominal, astenia y debilidad muscular; el 47,64% presenta ansiedad leve, mientras que el 83,49% no reflejan indicios de depresión; el 60,38% percibe afectado su rendimiento académico y la calidad de vida de las mismas baja en relación a la dimensión de actividad física, dimensión psicológica e interacción con los padres. De esta forma, se concluye que la dismenorrea primaria es de alta prevalencia en la adolescente y genera un impacto negativo tanto en el cumplimiento de sus actividades escolares, en el estado psicológico y en la calidad de vida; por lo que se debe aumentar el abordaje en la salud menstrual y complicaciones asociadas.

Palabras clave: menstruación dolorosa, adolescencia, calidad de vida, rendimiento académico, ansiedad, depresión.

Abstract

Primary dysmenorrhea is a clinical entity characterized by menstrual cramping pain of varying intensity and unidentified etiology, which most frequently affects women in adolescence up to 25 years of age and has been associated with complications in the daily life of women. Objective: To determine the impact of primary dysmenorrhea in adolescents in secondary education in educational units in the city of Loja during the period October 2022-March 2023. Descriptive, cross-sectional cohort research with quantitative approach was conducted in two educational units of the city of Loja and the following instruments were applied: information collection sheet, Andersh and Milson pain severity assessment, Beck depression inventory for children and adolescents, Beck anxiety inventory and KIDSCREEN 27 inventory to assess quality of life. The study included 296 female students between 12 and 17 years of age, residents of the city of Loja. The results showed that 71% of the adolescents suffered from primary dysmenorrhea, 46.7% had moderate pain intensity and had accompanying symptoms such as abdominal distension, asthenia and muscle weakness; 47.64% had mild anxiety, while 83.49% showed no signs of depression; 60.38% perceived that their academic performance was affected and their quality of life was low in relation to physical activity, psychological dimension and interaction with parents. Thus, it is concluded that primary dysmenorrhea is highly prevalent in adolescents and has a negative impact on their school performance, psychological state and quality of life; therefore, the approach to menstrual health and associated complications should be increased.

Key words: painful menstruation, adolescent, quality of life, academic performance, anxiety, depression.

3. Introducción

La dismenorrea primaria es definida como una afección menstrual caracterizada por un dolor pélvico de tipo cólico de intensidad moderada a severa, el cual no tiene una causa patológica identificada. Es un dolor cíclico, es decir, aparece con la etapa de menstruación y le acompaña otras manifestaciones como náusea, vómito, indigestión, irritabilidad, cansancio, mareo, manifestaciones emocionales e incapacidad. (Berek y Novak , 2019)

Esta es una enfermedad frecuente en las mujeres a nivel mundial, la prevalencia de la misma es más elevada en mujeres de edad adolescente hasta los 25 años; sin embargo, solo el 14 al 18% de las mujeres que presentan esta patología acuden a consulta ginecológica, esto debido a que las mujeres pueden considerar que el dolor durante el ciclo menstrual es normal o por que sienten demasiada vergüenza para buscar un tratamiento, de manera que no es diagnosticada oportunamente convirtiéndose en una enfermedad subestimada. (Mejia, Urdaneta, García, Baabel , & Contreras, 2018) (Nuñez Claudel, 2018)

A nivel mundial, se estima que esta patología puede presentarse hasta en un 90% en las mujeres que menstrúan y entre el 10 y 20 % de las mujeres pueden tener un dolor menstrual que puede llegar a ser insoportable y angustiante obligando a pausar sus actividades tanto laborales como escolares. Es así que, un estudio realizado en Tbilisi, Georgia arrojó que el 68% de las adolescentes presentaban ausentismo escolar debido a presentar dismenorrea primaria. (Gagua, Gagua , & Tkeshelashvili, 2012). En Perú, un estudio en el 2017 mostró significancia relacional entre la dismenorrea moderada y el ausentismo escolar, mientras que la dismenorrea severa es un factor de riesgo para que la estudiante falte a sus clases. (Santa Cruz Rojas, 2017).

En Ecuador, la dismenorrea primaria tiene una realidad similar con otras zonas del mundo. En Cuenca en el año 2019 se evidenció que el 95% de la población estudiada presentaba dismenorrea primaria. (Lojano Criollo, 2019). En la ciudad de Zumba, provincia de Zamora Chinchipe, un estudio mostró que el 79% de las estudiantes de secundaria estudiadas presentaban dismenorrea primaria con intensidad moderada y que el 56% de ellas presentaban ausentismo escolar. (Velazquez Jimenez, 2016)

En la ciudad de Loja se han realizado algunos estudios con respecto a esta problemática. En el 2014 se investigó sobre las opciones terapéuticas usadas en la dismenorrea primaria en adolescentes de una unidad educativa, dicho estudio mostró que el 60 % de las estudiantes presentaban dismenorrea primaria a los 3-6 meses tras la menarquia y el grupo más afectado

oscilaba entre los 11-17 años de edad. (Cuenca Rodriguez, 2014). Mientras que en abril del 2022 en una unidad educativa de la zona urbana de la ciudad se obtuvo el 72% de presencia de esta patología en las estudiantes. (Quinga, 2022)

La dismenorrea primaria tiene un impacto negativo sobre la vida de la mujer en edad joven pues se ha asociado con bajo rendimiento académico, restricciones en las actividades diarias, deportes y relaciones sociales, afectando de manera indistinta a las nacionalidades. (Nuñez Claudel, 2018) Así mismo, diversos estudios se ha mostrado que las mujeres con dismenorrea son vulnerables a tener niveles más altos de depresión, ansiedad, somatización, autopercepción negativa y hostilidad; sumándole que son más propensas a reducir la productividad, la creatividad y el desempeño laboral. Además, la dismenorrea se asocia con un deterioro significativo de la calidad de vida entre el 16 y 29% de las mujeres. A la larga, la dismenorrea primaria genera consecuencias en la vida laboral; pues, un artículo estadounidense estima que del 10 al 30% de todas las mujeres con dismenorrea pierden uno a dos días de trabajo o estudio al mes, lo que equivale a una pérdida anual de 600 millones de horas de trabajo o dos mil millones de dólares al año en ese país. Aun así, la dismenorrea a menudo no se informa ni se trata adecuadamente, ya que; si tuviera un abordaje integral existiría una mejora en la calidad de vida y en general aliviaría cargas financieras y académicas para muchas mujeres. (Ferries - Rowe, Corey, & Archer, 2020) (Lopez Lira, Torres Álamo, Vega Ramírez , & et al., 2021) (Zhao, Weizhou, Ran, & Xialon Wang, 2021) (Nuñez Claudel, 2018).

Si bien, los estudios previamente mencionados arrojan datos que sustentan la severidad de la dismenorrea, en la ciudad, no se han elaborado suficientes investigaciones donde se recopilen conjuntamente datos sobre cómo afecta la el dolor menstrual en la esfera psicológica, académica y de calidad de vida de la adolescente. Es por ello que surge la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es el impacto que tiene la dismenorrea primaria en las adolescentes que cursan la educación secundaria en las unidades educativas de la ciudad de Loja?

Los resultados obtenidos con la presente investigación pretenderán aportar información significativa acerca de la prevalencia y su impacto en la mujer joven para que posteriormente se puedan realizar intervenciones no solo para el manejo de los síntomas sino también para la prevención, esperando que trascienda a una enfermedad visible para la salud pública; ya que, como lo menciona el artículo 27 “Derecho a la salud” del código de la niñez y adolescencia de Ecuador: *“niños, niñas y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel de salud física, mental,*

psicológica y sexual” (Asamblea Nacional del Ecuador, 2003. Última reforma constitucional 17/01/2022), por lo que se considera de importancia el estudio de esta patología y la identificación de las consecuencias que pueden generar a nivel físico, psicológico y formativo.

Para el desarrollo de esta investigación se planteó como objetivo general: Determinar el impacto de la dismenorrea primaria en las adolescentes que cursan la educación secundaria en unidades educativas de la ciudad de Loja durante el periodo octubre 2022- marzo 2023

Los objetivos específicos son los siguientes: Identificar la prevalencia de la dismenorrea primaria, establecer el cuadro clínico y los grados de severidad, e identificar la repercusión de la dismenorrea a nivel psicológico, académico y de calidad de vida

Este trabajo de investigación está enmarcado dentro del tercer objetivo del Desarrollo Sostenible denominado Salud y Bienestar: Garantizar una vida sana y promover el bienestar en todas las edades. Así mismo, se encuentra dentro de las prioridades de investigación del Ministerio de Salud Pública (MSP) enmarcada en el área 19 que corresponde a Sistema Nacional de Salud, en la línea de Atención Primaria de salud y sub líneas pertenecientes a promoción y prevención. Adicional, se encuentra dentro del eje social del Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025, el objetivo 6 denominado “Garantizar el derecho a la salud integral, gratuita y de calidad”. Finalmente, es parte de la segunda línea de investigación de la Carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Loja, que corresponde a Salud Enfermedad del niño/a y adolescente en la Región Sur del Ecuador o zona 7.

4. Marco Teórico

4.1. Ciclo menstrual

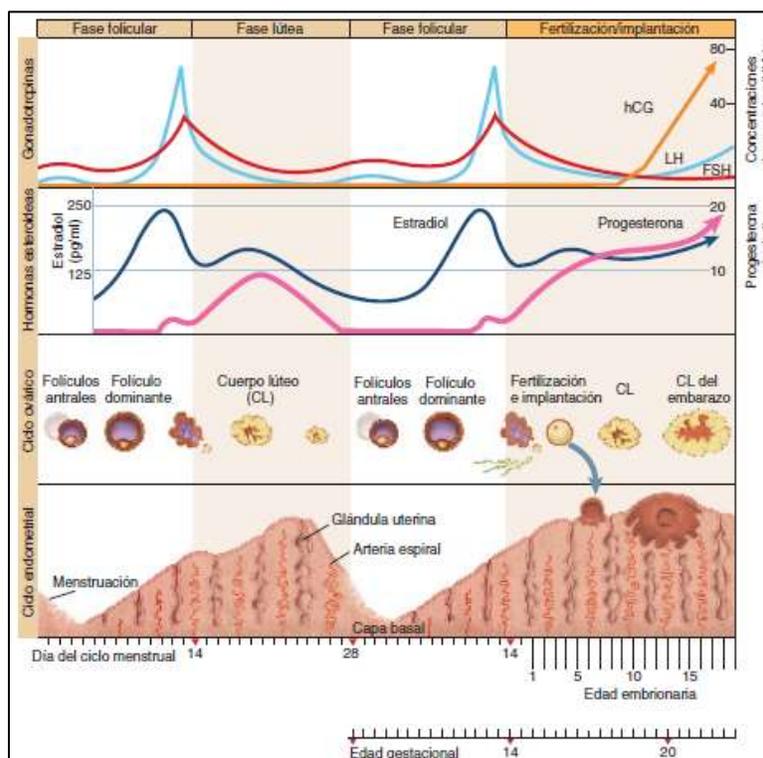
El ciclo menstrual comprende la producción cíclica de hormonas y la proliferación endometrial con la finalidad de alojar y facilitar la implantación del embrión para su desarrollo.

El ciclo menstrual generalmente tiene una duración de 28 ± 7 días, la menstruación dura 4 ± 2 días y el volumen promedio oscila entre 20 a 60 ml. Para el desarrollo normal del ciclo menstrual se precisa del eje hipotálamo – hipófisis- ovario. El hipotálamo secreta la gonadolibarina de manera pulsátil para que esta a tu vez regule simultáneamente la secreción de la hormona folículo estimulante (FSH) y la hormona luteinizante (LH), por parte la hipófisis anterior, es decir la adenohipófisis; y así, estas hormonas junto a algunas otras que se describirán más adelante, se dará el curso normal del ciclo menstrual. (Berek y Novak , 2019)

El ciclo menstrual se divide en dos partes, el ciclo ovárico y el ciclo uterino.

Figura 1.

Ciclo menstrual



Nota: El ciclo ovárico endometrial se representa como un evento de 28 días.

4.1.1 Ciclo ovárico.

El ciclo ovárico a su vez se divide en fase folicular y fase lútea.

Fase folicular.

En esta fase toma principal protagonismo la hormona folículo estimulante (FSH), ya que al aumentarse la concentración de esta, se recluta un grupo de folículos para la ovulación de los cuales se espera que uno solo ovule. Comprende una duración aproximada de 14 días, a la mitad de esta, los folículos producen mayor cantidad de estrógenos e inhibina, se reduce la concentración de FSH y se selecciona el folículo dominante que será el que ovule. La FSH incrementa el número de células de la granulosa, la expresión de la aromatasas, el estradiol y por último los receptores de la hormona luteinizante (LH). (González Bosquet, 2020)

Ovulación.

La ovulación se define como el proceso en el que el folículo maduro se rompe liberando el ovocito hacia las trompas. Tras 34 a 36 horas tras el pico de secreción de LH por acción de la progesterona, predominan las concentraciones de progesterona por estimulación de síntesis, de manera que se inicia el proceso de luteinización y formación del cuerpo amarillo. (M. J. Rodríguez, 2017)

Fase lútea

Horas después de ser expulsado el ovocito, las células remanentes del folículo sufren una transformación morfológica constituyendo el denominado cuerpo amarillo o cuerpo lúteo. El cuerpo lúteo secreta progesterona en mayor cantidad y una menor cantidad de estrógenos. La LH tiene a su cargo el mantenimiento del cuerpo lúteo; si no hay implantación, el cuerpo lúteo se degenera, disminuye las concentraciones hormonales y comienza un nuevo ciclo menstrual. (Zanin, Paez, Correa, & Bortoli, 2012)

4.1.2 Ciclo endometrial

Fase proliferativa

El endometrio está compuesto por las capas funcional y basal. Después de la menstruación, mide de 1 a 2 mm, sin embargo, por el crecimiento de las células epiteliales en esta zona, a los 7 días mide de 3 a 4 mm. (Zanin, Paez, Correa, & Bortoli, 2012)

Fase secretora

Cuarenta y ocho a setenta y dos horas después de la ovulación, las glándulas endometriales forman vacuolas que contienen glucógeno, se da proliferación vascular y maduración estromal. Después de 14 días, el cuerpo lúteo se atrofia si no existe embarazo, con ello disminuyen el estrógeno, progesterona y se secreta GnRh, FSH Y LH, iniciando un nuevo ciclo. (M. J. Rodríguez, 2017)

4.1.3 Menstruación

Se produce la desintegración y descamación de la capa funcional del endometrio. La capa basal queda intacta y empieza un nuevo ciclo donde la mucosa endometrial se regenera, preparándose para una nueva menstruación 28 días después. (González Bosquet, 2020)

Dismenorrea

4.1.4 Definición

La dismenorrea es definida como afección menstrual caracterizado por calambres menstruales frecuentes y dolor. Es un dolor cíclico, es decir, aparece con la etapa de menstruación. (Berek y Novak , 2019)

Se clasifica en dismenorrea primaria cuando el dolor menstrual no tiene una causa patológica de base, sino más bien obedece a cambios hormonales y es considerada de etiología fisiológica; y dismenorrea secundaria cuando el dolor es respuesta de una alteración subyacente. (Berek y Novak , 2019)

4.1.5 Epidemiología

La prevalencia de esta patología es ampliamente variada entre el 17 al 90% . La prevalencia más alta se describe en mujeres que cursan la adolescencia y también entre los 20 a 25 años de edad, mientras que es menos frecuente después de los 30 años. (Ferries - Rowe, Corey, & Archer, 2020) (Yañez, Bautista, Ruiz, & Ruiz, 2010)

Se estima que la dismenorrea severa resulta en la pérdida de seiscientos millones de horas de trabajo y alrededor de dos billones de dólares en pérdidas de producto anualmente a nivel mundial. Al ser una patología relativamente común en las mujeres solo el 14 al 18 % de mujeres acuden a una consulta ginecológica por este motivo. (Mejia, Urdaneta, García, Baabel , & Contreras, 2018)

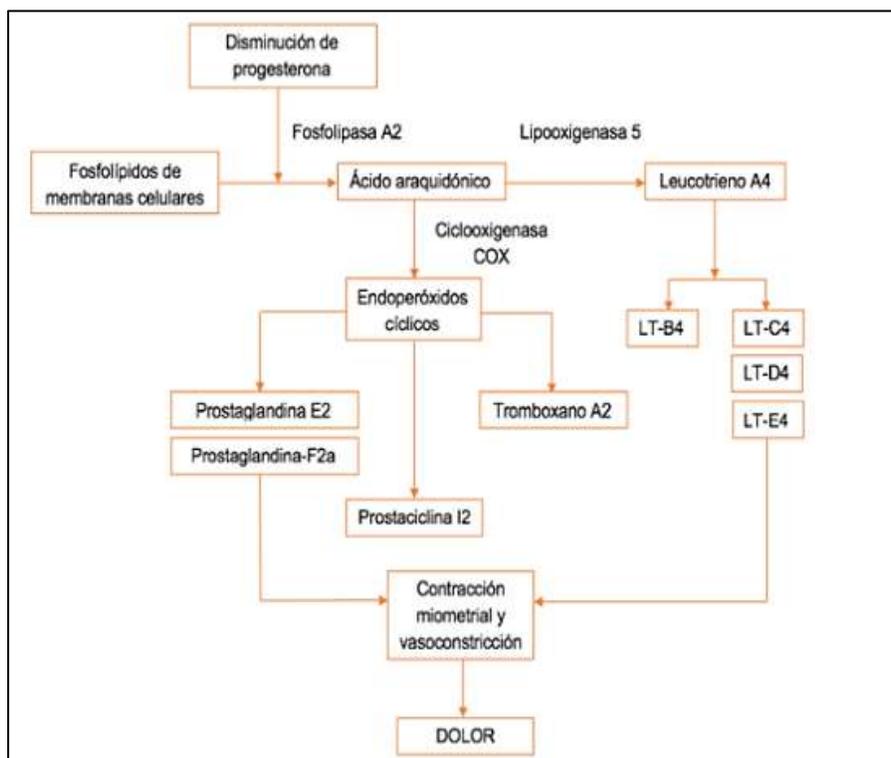
4.1.6 Fisiopatología

La fisiopatología de la dismenorrea no ha sido esclarecida por completo, sin embargo, la evidencia sugiere que se debe al aumento de la secreción de la prostaglandina F2alfa y la prostaglandina E2 en el útero durante el desprendimiento de la capa funcional endometrial. (Itani, Soubra, Karout , & et al, 2022)

Es así que, al inicio de la menstruación las prostaglandinas aumentan, dando lugar a las contracciones miometriales, a la vasoconstricción, produciendo isquemia en el tejido generando finalmente el dolor pélvico, el cual va a ir disminuyendo conforme se desprenda las capas de endometrio a lo largo de los días menstruales. (Barbara L. Hoffman, 2017)

Figura 2.

Mecanismo del dolor menstrual.



Nota: Participación de las prostaglandinas en el dolor. Obtenido de Dismenorrea primaria en las adolescentes: manejo en la atención primaria. DOI: <https://doi.org/10.31434/rms.v4i11.296>

En sí, la prostaglandina F2 alfa estimula la contracción del útero, generando vasoconstricción por acción de los vasos rectos, lo que conduce a isquemia y necrosis miometrial y endometrial,

participando como principal actor para el desarrollo de la dismenorrea *primaria*. (Bautista Roa, Yáñez Montealegre, Bernal Herera, & Zamora Miramón, 2009)

4.1.7 Factores de riesgo

Se incluyen dentro de los factores predisponentes y asociados para presentar dismenorrea primaria a los siguientes:

- Menarquia a edad temprana.
- Menstruaciones irregulares. (Cedeño, Alvarado , & Macias, 2019)
- Menstruaciones de flujo abundante. (Garro, Thuel , & Robles, 2019)
- Se ha descrito relación directa entre la dismenorrea y el consumo de alcohol y otras sustancias tóxicas. (Barbara L. Hoffman, 2017)
- La edad; los síntomas más severos aparecen en mujeres de menor edad.
- Existe relación directa entre la dismenorrea y el consumo de tabaco, ya que mujeres que han sido fumadoras alguna vez en su vida tienen el 33% de riesgo de padecer dismenorrea y este porcentaje aumenta hasta un 45% si es que fuman actualmente. (Ju, Jones, & Mishra, 2016)
- El sobrepeso y algunos hábitos en la alimentación como el bajo consumo de huevos, pescado y frutas son considerados factores influyentes en el desencadenamiento de los periodos menstruales dolorosos. (Lasso & Urdiales , 2017)
- Historia familiar de dismenorrea; las hijas de mujeres con dismenorrea son más propensas a padecerla también. (Cedeño, Alvarado , & Macias, 2019)
- Índice de masa corporal menor a 20 y el consumo de cafeína se consideran factores de riesgo modificables o de comportamiento para padecer dismenorrea. (Garro, Thuel , & Robles, 2019)
- Abuso sexual, infertilidad y síntomas premenstruales.
- La actividad física se ha asociado a una disminución de la prevalencia, sobre todo en mujeres atletas.
- La paridad se ha descrito como factor que mejora los síntomas. (Barbara L. Hoffman, 2017)

- Desordenes dolorosos idiopáticos como síndrome de intestino irritable, síndrome de vejiga dolorosa y fibromialgia, aumentan la probabilidad de presentar periodos menstruales con dolor. (Morgan, Baez, & Quevedo , 2015)

4.1.8 Cuadro clínico

EL signo cardinal de esta patología es el dolor; este se describe como tipo cólico, de intensidad variable. El dolor en pacientes con dismenorrea primaria se localiza en el abdomen inferior y se puede irradiar a la parte baja de la espalda o cara anterior del muslo. A menudo el dolor se acompaña de otras manifestaciones clínicas como fatiga, malestar general, náusea, vómito, cefalea, irritabilidad, disuria o diarrea, sensibilidad a la luz y calambres musculares. (Berek y Novak , 2019)

4.1.9 Diagnóstico

La historia clínica suele iniciarse 6 a 12 meses tras la menarquia. Se basa principalmente en la correcta anamnesis a la paciente, indagando sobre el dolor, duración y severidad; así también se recaba información sobre el uso de medicamentos, analgésicos, síntomas acompañantes, factores agravantes y factores que mejoran el cuadro clínico. También es importante indagar sobre si limita las actividades diarias de paciente. (González Escudero, 2017)

4.1.10 Clasificación

Tabla 1.

Nivel de intensidad de dismenorrea Primaria.

Intensidad	Cólicos siempre presentes	Cólicos muy intensos	Interrupción de actividades
Dismenorrea leve	Sí	No	No
Dismenorrea moderada	Sí	No	No
Dismenorrea grave	Sí	Sí	Sí

Así también, se clasifica a la dismenorrea de acuerdo a los grados de severidad (Onieva, y otros, 2020)

Tabla 2.

Grados de severidad de dismenorrea primaria.

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 y colapsos.	Siempre requeridos ocasionalmente con pobre respuesta.

Al ser considerada una afección no maligna, es una patología poco estudiada y desatendida.

La presentación clínica de la dismenorrea es de severidad variable pudiendo llegar a ser incapacitante, de esta forma, ocasiona problemas como ausentismo laboral o escolar, bajo rendimiento académico, alteraciones del estado de ánimo y problemas para relacionarse con el entorno. (Durand, Monahan, & McGuire, 2021)

Se ha considerado a la dismenorrea como causal de alteración en el ciclo del sueño, asociado a fragmentación del sueño, insomnio, hipersomnia, somnolencia y cansancio diurno. (Nuñez, Cáceres, Vazquez, & Gil, 2020)

4.1.11 Tratamiento

El tratamiento de la dismenorrea primaria se basa en

- Ensayos han mostrado que el uso de anticonceptivos muestra cierto efecto en el alivio de la dismenorrea pues, genera un ciclo anovulatorio y amenorrea. En las mujeres adultas la anticoncepción a largo plazo con las progestinas como inyectables o implantes de depósito conduce a la amenorrea en el 50% de las mujeres después del primer año y con ello, el número de menstruaciones dolorosas. Una alternativa que se vuelve cada vez más disponible en entornos de escasos recursos es el dispositivo intrauterino de levonorgestrel llamado Mirena®. Por último, los anticonceptivos a largo plazo basados en progestina se pueden utilizar en dismenorrea primaria. (Cedeño, Alvarado, & Macias, 2019)

- El uso de antiinflamatorios no esteroideos (AINES) es muy eficaz, por encima de otros fármacos como paracetamol o butilescolamina. Esto se explica con la detención en la producción de las prostaglandinas inhibiendo el dolor. (Cedeño, Alvarado, & Macias, 2019)
- Existen medidas no farmacológicas para el manejo de la clínica, se describe baños de agua fría, aplicación directa de calor, ejercicio, yoga, meditación, masaje pélvico y medicamentos homeopáticos. (Durand, Monahan, & McGuire, 2021)

Ausentismo escolar

Se define ausentismo escolar a la inasistencia reiterada o prolongada a clases durante el año escolar de un estudiante matriculado en un centro educativo. (Razeto, 2020)

El ausentismo escolar se puede diferenciar las distintas causas que provoquen esta inasistencia

- Ausentismo puntual o esporádico: Menos del 10% de las faltas durante un mes.
- Ausentismo moderado: Entre el 10% y 15% de las faltas durante un mes.
- Ausentismo regular: Entre el 25% y 50% de las faltas durante un mes.
- Ausentismo prolongado: Entre el 50% y 75% de las faltas durante un mes.
- Ausentismo crónico o total: Ausencia superior al 75% de las actividades durante un mes.

(Lleó, 2018)

El hecho de no asistir a las actividades educativas genera un impacto a corto y largo plazo, afecta en la integración social del adolescente ya que afecta el desarrollo personal escolar o cómo finalizará el ciclo educativo. Así también, afectará a las posibilidades futuras de empleo y promoción personal y profesional.

4.1.12 Consecuencias y afectación personal.

Se han descrito múltiples consecuencias del ausentismo escolar; consecuencias psicológicas como depresión, ansiedad, baja tolerancia a la frustración; consecuencias físicas: alteración del sueño y fatiga; consecuencias escolares: bajo rendimiento, abandono, falta de motivación y conductas negativas; consecuencias interpersonales: nulo interés social, irritabilidad y baja calidad de vida. (Perez, 2021)

4.1.13 Asociación entre dismenorrea y ausentismo escolar.

Más del 50 % de las mujeres que presentan dismenorrea ven afectadas sus actividades diarias de manera negativa y solo un 29.72% no refiere padecer ningún tipo de alteración en su vida diaria debido al dolor menstrual. (Santa Cruz & Correa , 2017)

Existe asociación bidireccional entre los trastornos psicológicos con la dismenorrea. Pues, experimentar un dolor menstrual repetido mensualmente aumenta el riesgo de experimentar depresión, estrés o ansiedad, pudiendo obligar a la mujer a ausentarse de sus actividades diarias. (Parimango, 2020)

Rendimiento académico

Se define como la variable que mide las capacidades del alumno para estudiar, realizar tareas y entender nuevos temas. Más bien, está vinculado con las aptitudes del estudiante dentro de su vida escolar. Es multifactorial y se relaciona con el trabajo de los estudiantes, docentes, el acompañamiento y el entorno favorable o no en que exista el estudiante.

Se ha evidenciado que las emociones negativas como ansiedad y el aburrimiento predicen un bajo rendimiento académico, mientras que emociones como disfrutar de las actividades cotidianas podrían mejorarlo.

Depresión

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la depresión es una enfermedad que se caracteriza por una tristeza persistente y desinterés en actividades del día a día que generalmente se disfrutan, además de incapacidad para llevar a cabo actividades cotidianas durante al menos dos semanas.

La depresión mayor es un trastorno del estado de ánimo constituido por un conjunto de síntomas entre los que predominan los de tipo afectivo (tristeza patológica, desesperación, anhedonia, irritabilidad, sensación subjetiva de malestar) acompañados de síntomas de tipo cognitivo, volitivo y físicos.

Especialmente en la adolescencia la depresión puede cursar con una alta sensibilidad a la crítica y eso facilita una elevada vulnerabilidad a la misma y al rechazo; y, en el curso de la depresión,

mientras los adultos tienden a aislarse, en los adolescentes se mantienen las amistades y las relaciones con otros grupos. (Espada, Mendez, Orgilés , & Morales, 2021)

4.1.14 Factores de riesgo

La depresión en niños y adolescentes es un trastorno complejo con múltiples factores; es por ello que es improbable que un único factor pueda explicar el desarrollo de este trastorno.

Tabla 3.

Factores de riesgo para padecer depresión.

Individuales	<i>Biológicos</i>	Genéticos	Historia familiar de depresión o trastorno bipolar.
		Sexo	En la adolescencia la frecuencia es de 2 a 3 veces mayor en el sexo femenino.
		Edad	
		Problemas crónicos de salud	Enfermedades médicas y discapacidades.
	<i>Psicológicos</i>	Otros trastornos psíquicos	Trastornos de ansiedad, conducta, TDAH Disforia de genero
		Orientación sexual	Homosexualidad
Temperamento. Afectividad negativa Otros estilos cognitivos		Estados emocionales negativos Estilo cognitivo rumiativo Déficits de habilidades sociales	
Ambientales	<i>Familiares</i>	Conflictos en las relaciones familiares	Separación, conflictos conyugales Conflictos en las relaciones paternofiliales
		Maltrato o abuso	Físico, emocional o sexual.
		Acontecimientos vitales estresantes	Pérdidas u otros acontecimientos traumáticos.
	<i>Sociales</i>	Problemas escolares	Mala adaptación o fracaso académico
		Dificultad en las relaciones con iguales	Conflictos interpersonales, ausencia de amistados
		Acoso (bullying)	Trato degradante, humillación, burla, rechazo.
		Otras circunstancias	Sin hogar Emigración Refugiados.

Ecuador, cuenta con un guía de práctica clínica sobre el manejo del episodio depresivo, la que expone los factores de riesgo clasificados en personales, familiares-sociales, cognitivos y genéticos. (Ministerio de Salud Pública., 2017)

Figura 3.

Factores de riesgo de acuerdo a la Guía de Práctica Clínica de Ecuador.

Personales	Familiares y sociales
Edad	Separación conyugal, viudez
Estado civil	Dificultad económica familiar
Enfermedades crónicas	Fallecimiento de seres queridos
Consumo de tabaco	Violencia intrafamiliar
Embarazo	Desempleo
Menopausia	Educación
Trastornos de ansiedad	Consumo de alcohol y sustancias psicoactivas
Estrés crónico	Experiencias de discriminación
Eventos traumáticos o eventos vitales estresantes	Ambiente y tensión laboral
Rasgos neuróticos de personalidad	Inseguridad laboral
Obesidad mórbida con IMC > 40	Acoso laboral

Figura 4.

Factores de riesgo de acuerdo a la Guía de Práctica Clínica de Ecuador.

Cognitivos	Genéticos
Esquemas negativos de pensamientos	Familiares de primer grado de consanguinidad con trastorno depresivo mayor
Pensamientos automáticos	Antecedentes familiares de depresión
Distorsiones cognitivas	Polimorfismo del gen que codifica el transportador de la serotonina
Creencias disfuncionales	
Reactividad cognitiva negativa	
Estilos rumiativos de respuestas	

4.1.15 Clasificación

El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales en su Quinta Edición (DSM-V) ha emitido criterios para de la depresión:

- A. Cinco o más de los siguientes síntomas en un periodo de dos semanas.
 1. Estado de ánimo deprimido la mayor parte del día casi todos los días. (En niños y adolescentes el estado de ánimo poder ser irritable=

2. Disminución importante del interés o el placer por todas o casi todas las actividades la mayor parte del día casi todos los días.
 3. Pérdida o aumento importante de peso.
 4. Insomnio o hipersomnia casi todos los días.
 5. Agitación o retraso psicomotor casi todos los días.
 6. Fatiga o pérdida de energías casi todos los días.
 7. Sentimiento de inutilidad o culpabilidad excesiva
 8. Disminución de la capacidad de pensar o concentrarse
- B. Los síntomas causan malestar clínicamente significativo o deterior en el ámbito social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.
- C. El episodio no se puede atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia o de otra afección médica.
- D. El episodio de depresión mayor no se explica por un trastorno esquizoafectivo, esquizofrenia u otro trastorno no especificado.
- E. Nunca ha habido un episodio maníaco o hipomaníaco.

4.1.16 Criterios de acuerdo al CIE-10 para el diagnóstico de depresión

Tabla 4.

Criterios de acuerdo al CIE-10 para el diagnóstico de depresión.

Criterios generales para episodio depresivo
El episodio depresivo debe durar al menos dos semanas.
El episodio no es atribuible al abuso de sustancias psicoactivas o a ningún trastorno mental orgánico.
No ha habido síntomas hipomaniacos suficientes para cumplir los criterios de episodio hipomaniaco o maniaco en ningún periodo de la vida del individuo.
Presencia de al menos dos de los siguientes síntomas
Humor depresivo de un carácter claramente anormal para el sujeto, presente durante la mayor parte del día y casi todos los días, que se modifica muy poco por las circunstancias ambientales y persiste durante al menos dos semanas.
Marcada pérdida de los intereses o de la capacidad para disfrutar de actividades que anteriormente eran placenteras.
Falta de vitalidad, disminución de la energía o aumento de la fatigabilidad.

Además, debe estar presente uno o más síntomas de la siguiente lista, para que la suma total sea al menos de 4

Pérdida de confianza y de la estimación de sí mismo, y sentimientos de inferioridad

Reproches desproporcionados hacia sí mismo y sentimientos de culpa excesiva e inadecuada.

Pensamientos recurrentes de muerte o de suicidio, o cualquier conducta suicida

Quejas o disminución de la capacidad de concentrarse y de pensar, acompañadas de falta de decisión y vacilaciones

Cambios de actividad psicomotriz, con agitación o inhibición.

Cualquier tipo de alteración del sueño.

Cambios en el apetito (disminución o aumento), con la correspondiente modificación del peso.

Se ha planteado que existe una asociación positiva entre la dismenorrea primaria y el trastorno depresivo, y estos dos factores a menudo provocan un círculo vicioso de síntomas; por ende, las mujeres con mayor depresión tienden a padecer una dismenorrea más grave.

4.1.17 Instrumento

El inventario de depresión de Beck para niños y adolescentes **BDI-Y**: Está formado por ítems que reflejan los pensamientos negativos del niño o del adolescente sobre sí mismo, su vida y su futuro; los sentimientos de tristeza e indicaciones fisiológicas de depresión. Este inventario se ha diseñado para constatar los signos y síntomas de depresión en niños y adolescentes de acuerdo a los criterios de depresión de los manuales diagnósticos.

Consta de 20 ítems con escala tipo Likert con resultados:

55 o menos: Puntaje promedio

55-59: Depresión leve

60-69: Depresión moderada

70 o +: Depresión extremadamente alta

Ansiedad.

El término ansiedad proviene del latín “anxietas” que significa estado de agitación, inquietud o zozobra del ánimo. Debe ser diferenciado de ansiedad, miedo y estrés, puesto que el miedo se caracteriza por ser el resultado de un objeto amenazante, generando síntomas motores de lucha o huida y es una reacción adecuada al peligro. Por otro lado, el estrés es una respuesta al entorno, una reacción a un estímulo que altera su equilibrio fisiológico y demanda un proceso adaptativo imprescindible para la supervivencia. (Díaz Kual & De la Iglesia, 2019)

La ansiedad es una respuesta de defensa de carácter fisiológico ante una amenaza y se presenta mediante sensaciones como: preocupación, irritabilidad, inquietud, hipervigilancia o agitación. Los trastornos de ansiedad pueden clasificarse de acuerdo al CIE 10 o al DMS-V. (Chacón Delgado, Xatruch de la Cera, Fernández Lara, & Murillo Arias, 2021)

Tabla 5.

Clasificación de los trastornos de ansiedad de acuerdo a Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales Quinta edición y de la Clasificación Internacional de Enfermedades.

DMS-V
Trastorno de ansiedad por separación.
Mutismo selectivo.
Trastorno de pánico.
Agorafobia
Fobia específica
Trastorno de Ansiedad Social
Trastorno por ansiedad generalizada
Trastorno por ansiedad inducida por sustancias
Trastorno por ansiedad atribuibles a condiciones médicas
Trastorno por ansiedad específico de ansiedad
Trastorno por ansiedad no específico
CIE 10
Trastornos de ansiedad
Trastorno generalizado de ansiedad
Trastorno de pánico
Trastorno de ansiedad fóbica
Agorafobia
Fobia social
Fobias específicas
Trastorno Obsesivo Compulsivo
Reacciones a estrés grave y trastornos de adaptación

4.1.18 Instrumento

Inventario de ansiedad de Beck.

Es una herramienta útil para valorar los síntomas somáticos de ansiedad, tanto en desordenes de ansiedad con en cuadros depresivos.

El cuestionario consta de 21 preguntas, proporcionando un rango de puntuación entre 0 y 63.

Ha sido formulado para que discriminen entre los grupos de diagnóstico ansioso y no ansioso en una gran variedad de poblaciones clínicas, lo que amplifica sus áreas de aplicación. Pude aplicarse a personas pertenecientes a poblaciones clínicas y también poblaciones generales, adultas y adolescentes de 13 años o más.

Consta de 21 preguntas de tipo Likert.

Los puntos de corte sugeridos son: 0 No tiene Ansiedad 1-21 Ansiedad muy baja, 22-35 Ansiedad moderada y más de 35 Ansiedad severa.

Calidad de vida

La calidad de vida es la percepción que un individuo tiene acerca de su propia vida que se elabora dentro del contexto de la cultura y el sistema de valores, y normas en los que vive y está íntimamente vinculado con sus objetivos y sus expectativas. (Martín Aranda, 2018)

4.1.19 Factores asociados a la calidad de vida del adolescente.

- **Actividad física:** La escasa actividad física se relaciona con bajo rendimiento escolar, baja autoestima, exclusión social y baja calidad de vida.
- **Alimentación:** El sobrepeso se ha asociado con baja calidad de vida.
- **Alcohol y tabaco:** Se ha asociado con baja calidad de vida.
- **Sexo/Género:** Las chicas perciben menor calidad de vida.
- **Funcionamiento familiar:** Se relaciona las familias disfuncionales con altos niveles de estrés y falta de apoyo social. (Lima Serrano, Martinez Montilla, Guerra Martín , Vargas Martinez, & Lima Rodriguez, 2018)

Se ha evidenciado que hay una mejor calidad de vida en los niños y adolescentes de colegios privados, aspecto muy relacionado con el hecho de que a estos colegios tienen acceso las personas de mayor estrato socioeconómico. (Quintero, Helena Lugo, García, & Sánchez, 2011)

A la larga, hasta el 15% de las mujeres con dismenorrea experimentan sintomatología grave que provoque ausencia o disminución de la eficacia en trabajo y escuela. (Ferries - Rowe, Corey, & Archer, 2020)

4.1.20 Instrumento

KIDSCREEN-27

Es un instrumento desarrollado y normalizado para la topografía de calidad relacionada con la salud de la vida en niños y adolescentes de entre 8 a 18 años.

El cuestionario KIDSCREEN-27, consta de 27 ítems de escala tipo Likert y evalúa cinco dimensiones:

- Bienestar físico
- Bienestar psicológico
- Autonomía y relación con los padres
- Amigos y apoyo social
- Entorno escolar (Health, 2011)

5. Metodología

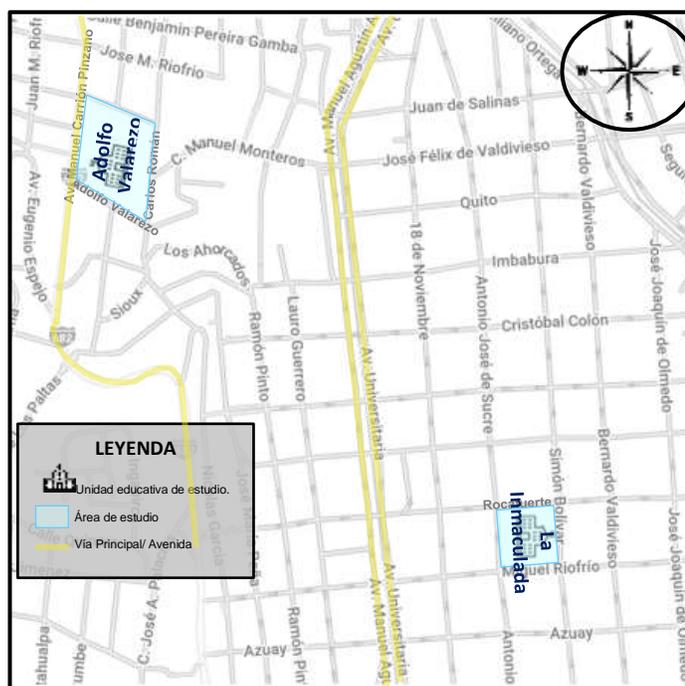
Área de estudio

El estudio se realizó en dos unidades educativas:

- Unidad Educativa Fiscomisional La Inmaculada, ubicada en las calles Bolívar entre Rocafuerte y Miguel Riofrio, parroquia El Sagrario. (Latitud: -3.998511 | Longitud: -79.202334)
- Unidad Educativa Adolfo Valarezo, ubicada en las calles Adolfo Valarezo entre Carlos Román y Av. Manuel Carrión Pinzano, parroquia Sucre. (Latitud: -3.992122 | Longitud: -79.209473)

Figura 5.

Ubicación de las áreas de estudio



Enfoque de la investigación:

Se desarrolló una investigación de tipo cuantitativo.

Tipo de diseño:

Se elaboró una investigación de tipo descriptivo, cohorte transversal, durante el periodo octubre – marzo 2023

Unidad de estudio

Estudiantes de la Unidad Educativa Fiscomisional La Inmaculada y la Unidad Educativa Adolfo Valarezo durante el periodo académico octubre 2022- marzo 2023

Universo

El universo se constituyó por 313 estudiantes de la Unidad Educativa Fiscomisional La Inmaculada y 118 estudiantes de la Unidad Educativa Adolfo Valarezo. Siendo así, 431 estudiantes de décimo año EGB y primer y segundo año de bachillerato.

Muestra

La muestra quedó conformada por 296 adolescentes mujeres del décimo año de educación general básica, primero y segundo año de bachillerato, mismas que resultaron como participantes bajo los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión

- Estudiantes mujeres matriculadas legalmente en las unidades educativas que cursen en décimo año EGB, primer y segundo año de bachillerato, durante el periodo octubre 2022- marzo 2023
- Representantes que firmen el consentimiento informado de la presente investigación
- Estudiantes que firmen el asentimiento informado en la presente investigación.
- Estudiantes que han tenido su menarquia.

Criterios de exclusión

- Estudiantes con antecedentes quirúrgicos ginecológicos.
- Estudiantes que usen anticonceptivos hormonales
- Estudiantes que en el día de la recolección de datos estaban ausentes.
- Estudiantes embarazadas o que tengan hijos.

Técnica

Para la recolección de la información se aplicaron a las estudiantes los siguientes instrumentos:

1. Consentimiento y asentimiento informado.
2. Para identificar la prevalencia de dismenorrea primaria se aplicó una hoja de recolección de información que consta de una serie de preguntas relacionadas con la dismenorrea primaria.

3. Para establecer el cuadro clínico y los grados de severidad de dismenorrea primaria se aplicó una hoja de recolección de información y la evaluación de la severidad de Andersh y Milson.
4. Para identificar la repercusión de la dismenorrea primaria a nivel psicológico, académico y de calidad de vida se utilizaron: Inventario de depresión para adolescentes de Beck BDY, Inventario de Ansiedad de Beck y el test KIDSCREEN-27 que evalúa la calidad de vida en adolescentes.

5.1.1 Instrumentos

- **Consentimiento informado:** Se redactó el consentimiento informado de acuerdo a la OPS (2015) donde un sujeto confirma voluntariamente su deseo de participar en un estudio en particular después de haber sido informado sobre los aspectos de este que sean relevantes para que tome la decisión de participar en el mismo. Contiene una introducción, propósito, tipo de intervención, selección de participantes, voluntariedad, beneficios, confidencialidad, derecho a negarse y a quien contactar. (Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud [OPS/OMS], 1996). (Anexo 5).
- **Asentimiento informado:** Se redactó el asentimiento informado a la OPS (2015). Este asentimiento informado brinda al menor, información sobre el objetivo de estudio o propósito, una breve explicación de lo que se realizará, la confidencialidad, voluntariedad y el deseo a participar. (Pinto, 2013). (Anexo 6).
- **Hoja de recolección de información:** Contiene 10 preguntas que recaba información sobre el periodo menstrual, la existencia del dolor, que otras manifestaciones le acompañan al dolor y si ha afectado a su rendimiento académico y asistencia a clases. (Anexo 7).
- **Evaluación de la severidad del dolor de Andersh Y Milson:** Es un índice que evalúa la actividad laboral, presencia de síntomas sistémicos y la necesidad de analgésicos frente al dolor menstrual. Se clasifica en 4 grados; grado 0 o afectación ausente, grado 1 o afectación leve, grado 2 afectación moderada y grado 3 o afectación severa. (Onieva, y otros, 2020) (Anexo 8)
- La afectación psicológica de las adolescentes fué evaluada por medio de dos inventarios.
 - **El inventario de depresión de Beck para niños y adolescentes BDI-Y.** Está formado por 20 ítems que reflejan los pensamientos negativos del niño o del adolescente sobre sí mismo, su vida y su futuro; los sentimientos de tristeza e indicaciones fisiológicas

de depresión. Tiene una escala tipo Likert de 0 a 3 donde 0 es “nunca”, 1 “a veces”, 2 “a menudo” y 3 “siempre”. Los puntajes de corte son los siguientes:

55 o menos: Puntaje promedio, 55-59: Depresión leve, 60-69: Depresión moderada y 70 o +: Depresión extremadamente alta. (Hernandez, Aguilar , Paradell, & Vallar , 2017) (Anexo 9)

- **El Inventario de ansiedad de Beck:** Útil para valorar los síntomas somáticos de ansiedad, tanto en desordenes de ansiedad con en cuadros depresivos Consta de 21 preguntas de tipo Likert, de 0 a 3, donde 0 es “en absoluto”, 1 “ levemente”, 2 “moderadamente” y 3 “severamente”.

Los puntos de corte sugeridos son: 0 No tiene Ansiedad, 1-21 Ansiedad muy baja, 22-35 Ansiedad moderada y más de 35 Ansiedad severa. (Pearson Educación, S. A, 2011) (Anexo 10)

- La calidad de vida de las adolescentes se evaluó mediante el **inventario KIDSCREEN-27**, este es un instrumento desarrollado y normalizado para la topografía de calidad relacionada con la salud de la vida en niños y adolescentes de entre 8 a 18 años. Consta de 27 ítems de escala tipo Likert y evalúa cinco dimensiones: bienestar físico, bienestar psicológico, autonomía y relación con los padres, amigos y apoyo social y entorno escolar. (Health, 2011)

Las preguntas 2, 4, 22, 23 valora sus respuestas mediante los siguientes puntajes: 1 “Nada”, 2 “ Un poco”, 3 “moderadamente”, 4 “mucho” y 5 “muchísimo”

Las preguntas 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 24, 25, 26, 27 valora sus respuestas mediante los siguientes puntajes: 1 “Nunca”, 2 “Casi nunca”, 3 “Algunas veces”, 4 “ Casi siempre”, 5 “siempre”. (Anexo 11)

Procedimiento

El presente trabajo fué desarrollado a partir de la elaboración de un proyecto de investigación que cumplió con los lineamientos de la Universidad Nacional de Loja para la emisión de la pertinencia correspondiente. (Anexo 1) Una vez aprobado dicho proyecto, se solicitó la designación de un director de tesis (Anexo 2) y la autorización de la recolección de información en las áreas de estudio. (Anexo 3). Finalmente, se aplicó los siguientes instrumentos de recolección de la información para finalmente fabricar los productos o resultados de investigación y la elaboración del informe final:

Para desarrollar el primer objetivo se aplicó una hoja de recolección de información que consta de una serie de preguntas relacionadas con la dismenorrea primaria.

Para el desarrollo del segundo objetivo se aplicó una hoja de recolección de información y la evaluación de la severidad de Andersh y Milson.

Para los resultados del tercer objetivo se obtuvieron mediante la aplicación del Inventario de depresión para adolescentes de Beck BDY, Inventario de Ansiedad de Beck y el test KIDSCREEN-27 que evalúa la calidad de vida en adolescentes.

Equipos y materiales

- Material de escritorio, laptop, impresora

Procesamiento y análisis de la información

Una vez obtenida la información, se procesó y analizó estadísticamente los resultados de acuerdo a cada variable de estudio, a través del programa Microsoft Excel 2016. Posteriormente los resultados fueron obtenidos mediante tablas y gráficos estadísticos para con ello la redacción del informe final.

6. Resultados

El presente estudio incluyó a 296 adolescentes con un rango de edad de 12 a 17 años. Las participantes en su mayoría tuvieron su menarquia a los 12 años y la duración del periodo menstrual generalmente es de 5 días. La mayoría de las participantes viven en la zona urbana de la ciudad de Loja y cursan el décimo año de educación general básica EGB, primer y segundo año de bachillerato general unificado BGU.

En base a los objetivos planteados se han obtenido los siguientes resultados.

RESULTADOS PARA EL OBJETIVO 1.

6.1.1 Identificar la prevalencia de dismenorrea primaria en las estudiantes adolescentes de las unidades educativas de la ciudad de Loja.

Tabla 6.

Prevalencia de la dismenorrea primaria en las adolescentes de las unidades educativas que la ciudad de Loja durante el periodo octubre 2022 – marzo 2023

<i>Adolescentes</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Con dismenorrea	212	71,62
Sin dismenorrea	84	28,38
TOTAL	296	100,00

Fuente: Base de datos

Elaborado por: Eras Palta Dayanna Yamirle

Se conoce que la dismenorrea primaria es una enfermedad muy frecuente en la sociedad, de tal manera que, en el presente estudio, la tabla 6 muestra que el 71,62% (n=212) de adolescentes estudiadas padecen dismenorrea primaria, mientras que el 28,38% (n=84) no presentan esta afección.

RESULTADOS PARA EL OBJETIVO 2.

6.1.2 Establecer el cuadro clínico y los grados de severidad de dismenorrea primaria presentes en las adolescentes que cursan la educación secundaria en unidades educativas de la ciudad de Loja.

Tabla 7.

Cuadro clínico presente en las adolescentes con dismenorrea primaria durante el periodo octubre 2022 marzo 2023

<i>Cuadro clínico</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Nausea	69	32,55
Distensión abdominal	92	43,40
Desmayo	9	4,25
Astenia	98	46,23
Vomito	34	16,04
Alteraciones del apetito	79	37,26
Nerviosismo	46	21,70
Debilidad muscular	118	55,66
Otros	9	4,25
Ninguno	19	8,96

Fuente: Base de datos

Elaborado por: Eras Palta Dayanna Yamirle

El cuadro clínico acompañante al dolor menstrual presente en la mayoría de las estudiantes es debilidad muscular (55,6%), seguido de astenia (46,23%) y distensión abdominal (43,4%). Por otro lado, un 4% refirió manifestaciones diferentes a las opciones propuestas como fiebre, cambios de humor e hipotensión.

Tabla 8.

Grados de severidad de las adolescentes con dismenorrea primaria durante el periodo octubre 2022 marzo 2023

<i>Grados de severidad</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Dolor leve (grado 1)	63	29,72
Dolor moderado (grado 2)	99	46,70
Dolor severo (grado 3)	50	23,58
Total	212	100,00

Fuente: Base de datos

Elaborado por: Eras Palta Dayanna Yamirle

La Tabla 8 muestra que el 46,7% de las adolescentes que padecen dismenorrea primaria presentan un dolor moderado o de grado 2, es decir un dolor moderado con actividad física afectada y necesidad de analgésicos.

RESULTADOS PARA EL OBJETIVO 3.

6.1.3 Identificar la repercusión de la dismenorrea primaria a nivel psicológico, académico y de calidad de vida en las estudiantes que cursan la educación secundaria de las unidades educativas de la ciudad de Loja.

Tabla 9.

Afectación psicológica en las adolescentes con dismenorrea primaria durante el periodo octubre 2022 marzo 2023

<i>Afectación psicológica</i>		<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Depresión	No hay depresión	177	83,49
	Depresión leve	9	4,25
	Depresión moderada	24	11,32
	Depresión extremadamente alta	2	0,94
Ansiedad	Ansiedad leve	101	47,64
	Ansiedad moderada	64	30,19
	Ansiedad severa	47	22,17

Fuente: Base de datos

Elaborado por: Eras Palta Dayanna Yamirle

Se valoró la afectación psicológica en las adolescentes estudiadas que padecen dismenorrea primaria; de ellas el 11,32% refleja depresión moderada y el 83,49% no tienen depresión, mientras que el 47,64% y 30,19% obtuvieron puntajes referentes con ansiedad leve y moderada respectivamente.

Tabla 10.

Afectación académica en las adolescentes con dismenorrea primaria durante el periodo octubre 2022 marzo 2023

<i>Afectación académica</i>		<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Ausentismo escolar	Nunca	108	50,94
	Algunas veces	77	36,32
	Siempre	27	12,74
Días de ausencia a clase	0 días	108	50,94
	1 día	62	29,25
	2 días	31	14,62
	3 días	9	4,25
	Mas de 5 días	2	0,94
Percepción del rendimiento escolar	Afectado	128	60,38
	No afectado	84	39,62

Fuente: Base de datos

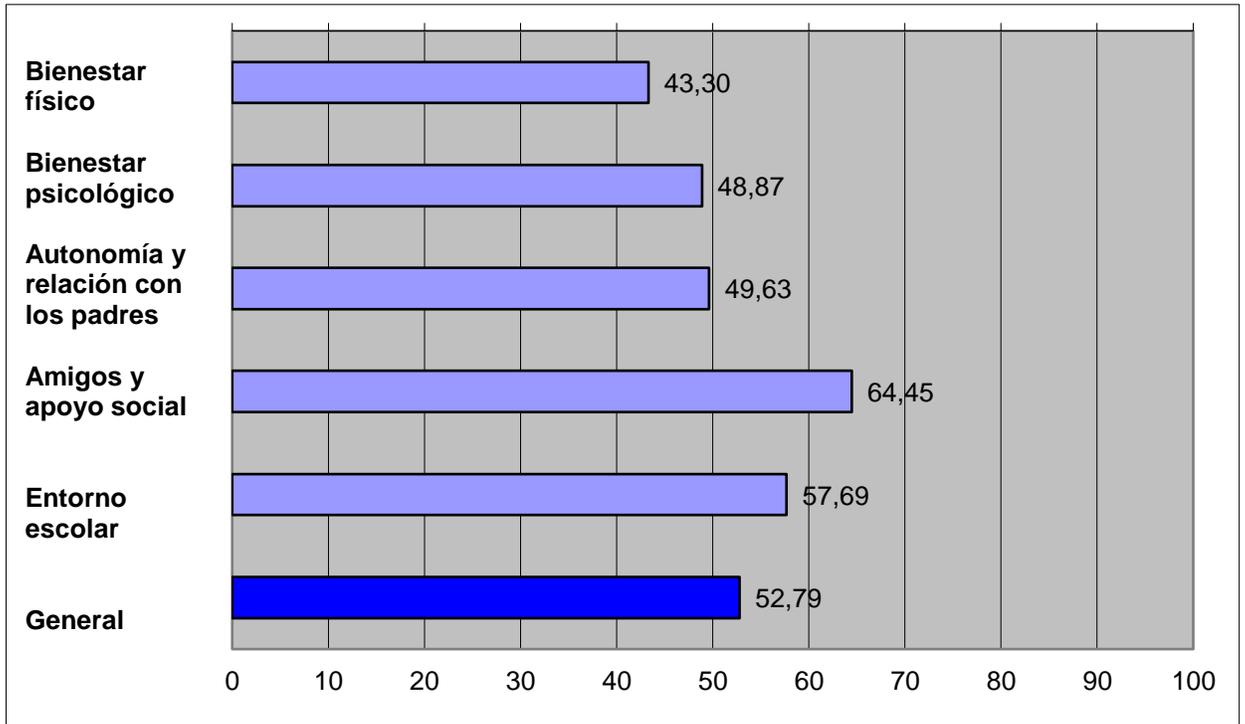
Elaborado por: Eras Palta Dayanna Yamirle

La Tabla 5 muestra la afectación a nivel académico que han presentado las adolescentes con dismenorrea primaria. El 50,9% (n=108) de las adolescentes con esta patología refieren no haberse ausentado de sus clases debido a este dolor mientras que el 12,7% (n=27) han tenido que faltar a clases siempre que tienen su periodo menstrual. Además, en relación a los días de ausencia el 29,2% (n=62) de estudiantes se han ausentado de sus clases por un día. Finalmente, el 60,38% (n=128) de las adolescentes que padecen dismenorrea primaria refieren que han visto afectado su rendimiento académico a causa de esta afección.

Figura 6.

Calidad de vida en las adolescentes con dismenorrea primaria durante el periodo octubre 2022

marzo 2023



Fuente: Base de datos

Elaborado por: Eras Palta Dayanna Yamirle

Con respecto a la calidad de vida que tienen las adolescentes con dismenorrea primaria, se muestra una calidad de vida alta en las dimensiones de amigos y apoyo social y entorno escolar; sin embargo, es notoria una calidad de vida baja en las dimensiones de bienestar físico, psicológico y relación con los padres, lo que se corresponde con la actividad física afectada y las alteraciones psicológicas que influyen también en las relaciones interpersonales.

7. Discusión

La dismenorrea primaria es una patología de alta prevalencia en la población femenina a nivel mundial. Es por ello, que los resultados de la presente investigación realizada en dos unidades educativas de la ciudad de Loja arrojaron que el 71,62% (n=212) de las adolescentes presentan dismenorrea primaria. Valor que resulta similar al encontrado en un estudio realizado en Tacna, Perú, por Quispe Apaza (2021) donde la prevalencia es del 71%. Mientras que una investigación realizada en la ciudad de Cuenca por Lojano (2019), obtuvo como resultado que el 95,4 % de la población adolescente presenta esta enfermedad. Finalmente, un estudio realizado en el 2018 por Caice y Coaboy (2018) mostró que el 76% de la población estudiada presenta dismenorrea primaria.

Las manifestaciones clínicas acompañantes del dolor menstrual que mayormente se presentaron en la presente investigación son: debilidad muscular (55,66%), astenia (46,23%), distensión abdominal (43,40%) y alteraciones en el apetito (37,26%); mientras que la investigación elaborada por Suárez Daroca (2021) en Tenerife mostró como sintomatología frecuente a distensión abdominal (70,71%), cansancio (70%) y cambios del apetito (32,86%). Así mismo Velásquez (2016) mostró en su estudio que las manifestaciones más frecuentes en las adolescentes fueron distensión abdominal (89%), alteración del apetito (72%) y debilidad muscular (48%). Estos resultados resultan similares pues son los más frecuentes en las poblaciones que se han estudiado, sin embargo, se mantiene claro que también existen otras manifestaciones que pueden presentarse.

En relación a la severidad del dolor menstrual, el 46,70% de las adolescentes estudiadas tienen dismenorrea moderada, el 29,72% dismenorrea leve y el 23,58% presentan dolor severo, lo cual coincide con lo encontrado por Ramírez (2021) en donde su población presentaba las siguientes características: dismenorrea moderada 45,7% y dismenorrea severa 31,7% y dismenorrea leve en el 22,6%; así mismo Lasso, Mejía y Urdiales (2014) encontraron en su investigación que el 49,3% presentaban dismenorrea moderada, el 29,8% dismenorrea grave y el 20,9% dismenorrea leve; de tal manera que la dismenorrea moderada es la más presente en la población adolescente.

Este estudio obtuvo que el 49,06% de las adolescentes se ausentaban de sus clases, resultados que contrastan a los encontrados en el estudio realizado por Santa Cruz Rojas (2017) donde el 57,03% de las estudiantes encuestadas presentaban ausentismo académico.

Mientras que Lasso, Mejía y Urdiales (2014) en su estudio, el 35,7% de la población se ausenta de sus clases debido a este dolor menstrual.

Así también, el presente estudio arrojó que el 60,38% de las adolescentes afectadas ven su rendimiento académico afectado; coincidiendo con Ramírez (2021) quien reporta en su estudio que el 60% de las adolescentes estudiadas han visto disminuido su rendimiento académico a causa de la dismenorrea primaria y las manifestaciones que le acompañan. Por otro lado, Acheampong, Baffour, Ganu, & et al, (2019) en Ghana, obtuvo que el 31,1% refirió una disminución del rendimiento académico. La discrepancia en los resultados se debe a que la obtención de la información acerca de este acápite ha sido en base a autoevaluaciones y no al análisis de los reportes de notas, lo que mostraría la limitación que se tuvo al realizar el estudio.

En relación a la afectación psicológica, el presente estudio mostro que el 83,4% de las adolescentes con dismenorrea no tienen depresión; sin embargo, el 47,64% si presenta ansiedad leve y ansiedad moderada (30,19%). Esto al compararse con un estudio realizado en Madrid por Diaz , Reyes, Villaverde, & Agaray (2020) muestra que las mujeres con dismenorrea tienen mayor índice de depresión y ansiedad y una menor calidad de vida. Así también, Sahin , Kasap, & Topal (2018), en su estudio de casos y controles informó que el 18, 9% de las mujeres con dismenorrea primaria presentaron depresión moderada y leve mientras que el 68,9% presento ansiedad moderada.

La calidad de vida de las adolescentes dismenorreicas se evaluó por medio del Inventario KIDSCREEN 27, esta reflejó afectación en las dimensiones de bienestar físico, psicológico y de relación con los padres. Esto puede compararse con Iacovides, Avidón, Bentley, & Panadero, (2013) en su estudio, utilizando el test Q-LES-Q-SF de calidad de vida, muestran que las mujeres con dismenorrea mientras experimentaban dolor menstrual tenían puntajes de calidad de vida más bajos en todos los dominios, con la excepción de la situación económica y la situación de vivienda. Mientras que Sahin , Kasap, & Topal (2018) evidencia en su población que las adolescentes que padecían dismenorrea tenían una calidad de vida fue más baja. No se han encontrado estudios que evalúen la calidad de vida mediante el Inventario KIDSCREEN 27 lo que puede presentar una limitación para el estudio.

8. Conclusiones

- Se identificó que la dismenorrea primaria tiene una elevada prevalencia en las estudiantes adolescentes de las unidades educativas de la ciudad de Loja.
- Al establecer el cuadro clínico y grados de severidad de dismenorrea primaria presentes en las adolescentes, se evidencia que el dolor de grado 2, es decir de severidad moderada, es el más frecuente y está acompañado de manifestaciones clínicas como debilidad muscular, astenia y distensibilidad abdominal.
- Se identificó que la minoría de las adolescentes de las unidades educativas de estudio presentan depresión y han tenido que ausentarse de sus actividades escolares a causa del dolor menstrual por lo menos un día; por otro lado, la dismenorrea primaria genera un impacto negativo en la calidad de vida de las adolescentes; pues, se asocia a limitación en la actividad física, ansiedad, disminución del rendimiento académico y afectación de las relaciones interpersonales.

9. Recomendaciones

- A las autoridades de las instituciones escolares y médicos, realizar talleres y charlas en los colegios para extender la información adecuada y suficiente sobre la dismenorrea primaria y sobre las afectaciones que puede tener en el diario vivir y estado psicosocial de la adolescente.
- Al Ministerio de Salud Pública mediante los profesionales de salud, brindar la importancia necesaria a esta patología y al mismo tiempo hacer énfasis en la consulta oportuna, ya que la dismenorrea puede ser causada por un trastorno patológico subyacente. Así también realizar campañas de salud y acompañamiento psicológico necesario en las adolescentes, sobre la dismenorrea primaria y a las consecuencias que genera en la misma.
- A los estudiantes de la facultad de Salud Humana, realizar investigaciones encaminadas a la prevención del cuadro clínico de la dismenorrea primaria para así disminuir el grado de la misma, reducir el ausentismo escolar y el bajo rendimiento académico que puede generarse debido a esta patología.

10. Bibliografía

- Acheampong, K., Baffour, D., Ganu, D., & et al. (2019). Prevalence and Predictors of Dysmenorrhea, Its Effect, and Coping Mechanisms among Adolescents in Shai Osudoku District, Ghana. *Obstetrics and Gynecology International*, 1-7.
- Barbara L. Hoffman, J. O. (2017). *Williams Ginecología*. Texas: McGraw Hill Education.
- Bautista Roa, S., Yáñez Montealegre, N., Bernal Herera, R., & Zamora Miramón, I. (2009). Prevalencia y factores asociados a dismenorrea en estudiantes de la Universidad del Rosario. *Universidad Colegio Mayor de Nuestra señora del Rosario*, 1-61.
- Berek y Novak . (2019). *Berek y Novak Ginecología*. Stanford: Lippincot Williams & Wilkins.
- Caice Gonzales, M., & Coaboy Zambrano, Y. (2018). CARACTERIZACION DE LOS FACTORES ASOCIADOS A DISMENORREA EN ADOLESCENTES ENTRE 12 Y 18 AÑOS EN TRES UNIDADES EDUCATIVAS DE LAS PROVINCIAS DE GUAYAS, MANABI Y LOS RIOS. AÑO 2017. *Universidad de Guayaquil*, 1-117.
- Cedeño, K., Alvarado , O., & Macias, M. (2019). La dismenorrea como principal causante de periodos menstruales dolorosos. *Revista científica de Investigacion actualización del mundo de las ciencias*, 769-788.
- Chacón Delgado, E., Xatruch de la Cera, D., Fernández Lara, M., & Murillo Arias, R. (2021). Generalidades sobre el trastorno de ansiedad. *Revista Cúpula*, 23-36.
- Cruz Rojas, S., & Oderay, S. (2016). Asociación entre dismenorrea primaria y ausentismo académico en estudiantes de medicina de primer y segundo año de la Universidad Ricardo Palma en junio del 2016. *Universidad Ricardo Palma*, 1-98.
- Cuenca Rodriguez, A. (2014). OPCIONES TERAPÉUTICAS USADAS EN LA DISMENORREA PRIMARIA EN LAS ADOLESCENTES DEL COLEGIO “UNIDAD

EDUCATIVA BERNARDO VALDIVIESO". *Repositorio Universidad Nacional de Loja*, pág. 69.

Díaz , I., Reyes, G., Villaverde, P., & Agaray, I. (2020). CEFALEA Y DISMENORREA PRIMARIA EN POBLACIÓN UNIVERSITARIA EN CENTRO SUPERIOR DE ESTUDIOS UNIVERSITARIOS LA SALLE: UN ESTUDIO PILOTO. *Journal of move and therapeutic science* , 1-10.

Díaz Kual , I., & De la Iglesia, G. (2019). Ansiedad: Revisión y delimitación cenceptual. *Summa Psicológica UST* , 42-50.

Durand, H., Monahan, K., & McGuire, B. (2021). Prevalence and Impact of Dysmenorrhea Among University Students in Ireland. *Pain Medicine*, 2835-2845.

Espada, J., Mendez, X., Orgilés , M., & Morales, A. (2021). Problemas relacionados con la regulación emocional: Depresión y problemas de ansiedad. En J. R. Fernandez, & S. Villamarín Fernandez, *Libro blanco de la salud mental infanto juvenil* (págs. 18-31). Madrid: Coonsejo General de la Psicología España.

Gagua, T., Gagua , D., & Tkeshelashvili, B. (2012). Primary dysmenorrhea: prevalence in adolescent population of Tbilisi, Georgia and risk factors. *Journal of the Turkish - German Gynecological Asociation*, 162-168.

Garro, V., Thuel , M., & Robles, V. (2019). Dismenorrea primaria en las adolescentes: manejo en la atención primaria. *Revista Médica Sinergia*.

González Bosquet, E. (2020). *González - Merlo. Ginecología*. España: Elsevier.

González Escudero, A. (2017). DISMENORREA PRIMARIA: FISIOPATOLOGÍA, DIAGNÓSTICO Y MANEJO. *Hospital Universitario Virgen de las Nieves*, 1-18.

Health, C. P. (2011). *KIDscreen*. Obtenido de CUESTIONARIO KIDSCREEN:

<https://www.kidscreen.org/espa%C3%B1ol/cuestionario-kidscreen/>

- Hernandez, A., Aguilar , C., Paradell, É., & Vallar , F. (2017). *Beck Youth Inventories - Second edition 2 (BYI-2). Adaptación al español*. Madrid: Consejo General de la Psicología.
- Iacovides, S., Avidón, I., Bentley, A., & Panadero, F. (2013). Reducción de la calidad de vida al experimentar dolor menstrual en mujeres con dismenorrea primaria. *Obstetricia et Gynecologica Scandinavica*, 213-217.
- Itani, R., Soubra, L., Karout , S., & et al. (2022). Primary Dysmenorrhea: Pathophysiology, Diagnosis, and Treatment Updates. *Korean Journal of Family Medicine*, 101-108.
- Jimenes, Jimenez, G., Gonzalez, J., Mesa, H., & Capera, Y. (2013). Prevalencia, factores de riesgo y características clínicas de la dismenorrea en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Pontificia Bolivariana. *Facultad de Enfermería de la Universidad Pontificia Bolivariana*, 1-62.
- Ju, H., Jones, M., & Mishra, G. (2016). Smoking and trajectories of dysmenorrhoea among young Australian women. *BMJ Journal*, 1-8.
- Lasso León, W., Mejía Calle, A., & Urdiales Valarezo, A. (2014). PREVALENCIA DE DISMENORREA EN LAS ESTUDIANTES DE 13 - 19 AÑOS Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO NUTRICIONAL. “COLEGIO MIGUEL MERCHÁN OCHOA”. CUENCA - ECUADOR. 2014. *Universidad de Cuenca. Facultad de Ciencias Médicas*, 1-59.
- Lasso, W., & Urdiales , A. (2017). *PREVALENCIA DE DISMENORREA EN LAS ESTUDIANTES DE 13 - 19 AÑOS Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO NUTRICIONAL. “COLEGIO MIGUEL MERCHÁN OCHOA”. CUENCA - ECUADOR*. Cuenca: Universidad de Cuenca.
- Lima Serrano, M., Martinez Montilla, J., Guerra Martín , M., Vargas Martinez, A., & Lima Rodriguez, J. (2018). Factores relacionados con la calidad de vida en la adolescencia. *Sociedad española de salud pública y administración sanitaria* , 68-71.

- Lleó, H. (2018). EL ABSENTISMO ESCOLAR COMO PREDICTOR DEL ABANDONO ESCOLAR TEMPRANO. *IPSE*, 29-41.
- Lojano Criollo, J. (2019). PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS A DISMENORREA PRIMARIA EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO DANIEL HERMIDA, SANTA ANA PERIODO LECTIVO 2018-2019. *Universidad Católica de Cuenca* , 1-67.
- Lopez Lira, R., Torres Álamo, Vega Ramírez , F., & et al. (2021). Eficacia del tratamiento con fisioterapia en la dismenorrea primaria: revisión sistemática y metanálisis. *Internacional Journal of Enviromenal Research and Public Health*.
- M. J. Rodríguez, N. C. (2017). El ciclo menstrual y sus alteracionesEl ciclo menstrual y sus alteraciones. *Pediatría Integral*, 304-311.
- Martín Aranda, R. (2018). Actividad física y calidad de vida en el adulto mayor. Una revisión narrativa. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 813-825.
- Mejia, Y., Urdaneta, J., García, J., Baabel , N., & Contreras, A. (2018). Dismenorrea en estudiantes de Medicina. *Revista Digital de Postgrado*, 26-34.
- Ministerio de Salud Pública. (2017). *Guía de Practica Clínica del Diagnóstico y tratamiento del episodio depresivo y del trastorno depresivo recurrente en adultos*. Quito: Dirección Nacional de Normatización .
- Morgan, F., Baez, J., & Quevedo , E. (2015). Dismenorrea: una revisión. *Revista Médica UAS*, 29-42.
- Nagy, H., & Khan, M. (2022). Dysmenorrhea. *StatOearls Publishin* .
- Nuñez Claudel, B. (2018). *Consecuencias de la dismenorrea primaria en la calidad de vida. Revisión bibliográfica*. Sevilla: Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología.
- Obtenido de
- <https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/114718/Consecuencias%20de%20la%20dismen>

orra%20primaria%20en%20la%20calidad%20de%20vida.%20Revisi%C3%B3n.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Nuñez, B., Cáceres, R., Vazquez, S., & Gil, E. (2020). CONSECUENCIAS DE LA DISMENORREA PRIMARIA EN MUJERES ADOLESCENTES Y ADULTAS. REVISIÓN SISTEMÁTICA EXPLORATORIA. *Revista de género e igualdad.*, 132-147.
- Onieva, M., Parra , L., Abreu, A., Ramos, D., Iglesias , M., & Fernández , E. (2020). Management of Primary Dysmenorrhea among University Students in the South of Spain and Family Influence. *Revista Public Health.*
- Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud [OPS/OMS]. (1996). Normas éticas internacionales para las investigaciones biomédicas con sujetos humanos. *Consejo de Organizaciones Internacionales de la Ciencias Médicas / CIOMS en colaboración con la Organización Mundial de la Salud* , 1-7.
- Parimango, C. L. (2020). *PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS*. Trujillo : Universidad Privada Antenor Orrego. Obtenido de http://200.62.226.186/bitstream/20.500.12759/6661/1/REP_CLAUDIA.PARIMANGO_PREVALENCIA.Y.FACTORES.pdf
- Pearson Educación, S. A. (2011). *Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)*. Madrid: Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos.
- Peláez Mendoza, J. (2014). Recomendaciones en el manejo práctico de adolescentes que consultan por dolor pelviano crónico. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 230-245.
- Perez, L. (2021). PREVENCIÓN DEL ABSENTISMO ESCOLAR A TRAVÉS DE LA EDUCACIÓN SOCIAL. *Universidad de Jaén*, 1-51.

- Peró Cebollero, M., Amador-Campos, J., & Figueras Masip, A. (2008). Características psicométricas de la Reynolds Adolescent Depression Scale en población comunitaria y clínica. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 247-256.
- Quinga, G. (2022). Dismenorrea primaria en adolescentes del Colegio de Bachillerato Beatriz Cueva de Ayora de la ciudad de Loja. *Repositorio Universidad Nacional de Loja*, 1-61.
- Quinga, G. (22). Dismenorrea primaria en adolescentes del Colegio de Bachillerato Beatriz Cueva de Ayora de la ciudad de Loja. *Repositorio Universidad Nacional de Loja*, 1-61.
- Quintero, C., Helena Lugo, L., García, H., & Sánchez, A. (2011). Validación del cuestionario KIDSCREEN-27 de calidad de vida relacionada con la salud en niños y adolescentes de Medellín, Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 470-487.
- Quispe Apaza, 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. *Universidad Privada de Tacna*, 1-77.
- Ramires Bardales, R. (2021). IMPACTO DE LA DISMENORREA EN LA VIDA COTIDIANA DE MUJERES DE 16 A 26 AÑOS. DISTRITO CAJAMARCA. *Universidad de Cajamarca*, 1-80.
- Razeto, A. (2020). Hacia la prevención del ausentismo escolar: Propuestas para la intervención socioeducativa. *Revista Brasileira de Educação*, 1-15.
- Sahin, N., Kasap, B., & Topal, Y. (2018). Assessment of anxiety-depression levels and perceptions of quality of life in adolescents with dysmenorrhea. *Reproductive Health*, 1-7.
- Santa Cruz, S., & Correa, L. (2017). ASOCIACIÓN ENTRE DISMENORREA PRIMARIA Y AUSENTISMO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE PRIMER Y

SEGUNDO AÑO DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA EN JUNIO DEL 2016.

Revista Facultad Medicina Humana, 64-71.

Santa Cruz Rojas, S. (2017). Asociación entre dismenorrea primaria y ausentismo académico en estudiantes de medicina de primer y segundo año de la Universidad Ricardo Palma en junio del 2016. *Rev. Fac. Med.*, 64-71.

Suárez Daroca, P. I. (2021). DISMENORREA PRIMARIA: PREVALENCIA E IMPACTO EN LA CALIDAD DE VIDA DE LAS MUJERES EN EDAD FÉRTIL. *Universidad de la Laguna*, 1-44.

Velazquez Jimenez, C. (2016). Disminorrea primaria en las adolescentes de los colegios del Área Urbana de la ciudad de Zumba, cantón Chinchipe, provincia de Zamora Chinchipe. *Repositorio Universidad Nacional de Loja*, 1-89.

Yañez, N., Bautista, S. J., Ruiz, J. E., & Ruiz, A. M. (2010). Prevalencia y factores asociados a dismenorrea en estudiantes de ciencias de la salud. *Revista de Ciencias de la Salud* , 37-48.

Zanin, L., Paez, A., Correa, C., & Bortoli , M. (2012). Ciclo menstrual: sintomatología y regularidad del estilo de vida diario. *Findamentos en humanidades*, 103-123.

Zhao, S., Weizhou, W., Ran, K., & Xialon Wang. (2021). Aumento significativo de la depresión en mujeres con dismenorrea primaria: revisión sistemática y análisis acumulativo. *Frontiers in Psychiatry*, 1-11.

11. Anexos

Anexo 1. Pertinencia del proyecto de integración curricular

	Universidad Nacional de Loja	Facultad de la Salud Humana
Oficio Nro. 2229-D-CMH-FSH-UNL Loja, 8 de noviembre del 2022		
Sra. Dayanna Yamirle Eras Palta 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 LAS ADOLESCENTES QUE CURSAN LA EDUCACIÓN SECUNDARIA EN UNIDADES EDUCATIVAS DE LA CIUDAD DE LOJA." , de su autoría; de acuerdo al informe de fecha 31 de octubre 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 LAS ADOLESCENTES QUE CURSAN LA EDUCACIÓN SECUNDARIA EN UNIDADES EDUCATIVAS DE LA CIUDAD DE LOJA." ; puede continuar con el trámite respectivo.		
Atentamente,		
	TANIA VERÓNICA CABRERA PARRA	
Dra. Tania Verónica Cabrera Parra DIRECTORA DE LA CARRERA DE MEDICINA HUMANA Documento adjunto Informe de fecha 31 de octubre de 2022 suscrito por la Dra. Karina Calva Jirón. (Digital)		
C.c.: Archivo, Secretaría.		
Elaborado por: Firmado digitalmente por: CER Tania Verónica Cabrera Parra Fecha: 2022-11-08 10:19:06:00		
Ing. Ana Cristina Luján García Secretaría de la Carrera de Medicina		
Calle Manuel Montros Sra. al Hospital Pedro Ayala - Loja - Ecuador 072 - 07 079 Ext. 100		

Anexo 2. Designación de director de tesis.

	 Universidad Nacional de Loja	Facultad de la Salud Humana
Oficio Nro. 2334-D-CMH-FSH-UNL Loja, 17 de noviembre del 2022		
Dra. Karina 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 las adolescentes que cursan la educación secundaria en unidades educativas de la ciudad de Loja" , autoría de Duyanna Yamirle Eras Palta .		
Con los sentimientos de consideración y estima.		
Atentamente,		
	TANIA VERÓNICA CABRERA PARRA	
Dra. Tania Verónica Cabrera Parra DIRECTORA DE LA CARRERA DE MEDICINA HUMANA		
Ca - Análisis, Secretaria, Empleado Duyanna Yamirle Eras Palta .		
Elaborado por:		
Firmado digitalmente por CRISTINA LILIAN OLIVARI Fecha: 2022.11.17 10:38:05-03		
Ing. Ana Cristina López Guzmán Secretaría de la Carrera de Medicina		
Calle Manuel Montenegro, frente al Hospital lado Acrea - Loja - Ecuador 072-471379 Ext. 302		

Anexo 3. Autorización para recolección de información

		Universidad Nacional de Loja	Facultad de la Salud Humana
---	---	------------------------------------	-----------------------------------

Oficio Nro. 2397-D-CMH-FSH-UNL
Loja, 24 de noviembre de 2022

Señor
Mg. Juan Imaicela Rosillo
RECTOR DE LA UNIDAD EDUCATIVA ADOLFO VALAREZO
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 **DAYANNA YAMIRLE ERAS PALTA**, estudiante de la Carrera de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Loja, para la recolección de datos de los estudiantes que cursen desde el décimo año de EGB, primer y segundo año de bachillerato, implementando encuestas con el objetivo principal identificar el impacto de la dismenorrea primaria en las adolescentes que cursan la educación secundaria, se estima que la investigación se desarrollará durante 2 días en horario de clases de la unidad educativa; así mismo, esta información que servirá para el desarrollo del proyecto de investigación titulado: **"IMPACTO DE LA DISMENORREA PRIMARIA EN LAS ADOLESCENTES QUE CURSAN LA EDUCACIÓN SECUNDARIA EN UNIDADES EDUCATIVAS DE LA CIUDAD DE LOJA"**, trabajo que lo realizará bajo la supervisión de la Dra. Karina Calva Jirón, catedrática de nuestra carrera.

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

Atentamente,


ESTADO DE AUTENTICIDAD DEL DOCUMENTO
**TANIA VERONICA
CABRERA PARRA**

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

C.c.- Archivo, Secretaría, estudiante **DAYANNA YAMIRLE ERAS PALTA**.

Datos de estudiante:
Nombre: **DAYANNA YAMIRLE ERAS PALTA**
CI: 1900482561
Correo: **dayanna.eras@unl.edu.ec**
Celular: 0968603315

Elaborado por:
Firmado digitalmente por ANA
CRISTINA LOJAN GUZMAN
Fecha 2022-11-24 17:29:05 00
Ing. Ana Cristina Loján Guzmán
Secretaría de la Carrera de Medicina


Autorizado
10^o, 1^o y 2^o de 860
28/11/2022


UNIDAD EDUCATIVA
"ADOLFO VALAREZO"
RECTORADO
LOJA - ECUADOR

Calle Manuel Montezos
tras el Hospital hidro Ayora - Loja - Ecuador
072 - 57 1379 Ext. 102



UNL

Nacional
de Loja

de la Salud
Humana

Oficio Nro. 2400-D-CMH-FSH-UNL
Loja, 24 de noviembre de 2022

Sor María Sonia Cuasapaz Lucero
RECTORA DE LA UNIDAD EDUCATIVA FISCOMISIONAL LA
INMACULADA
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 **DAYANNA YAMIRLE ERAS PALTA**, estudiante de la Carrera de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Loja, para la recolección de datos de los estudiantes que cursen desde el décimo año de EGB, primer y segundo año de bachillerato, implementando encuestas con el objetivo principal identificar el impacto de la dismenorrea primaria en las adolescentes que cursan la educación secundaria, se estima que la investigación se desarrollará durante 2 días en horario de clases de la unidad educativa; así mismo, esta información que servirá para el desarrollo del proyecto de investigación titulado: **"IMPACTO DE LA DISMENORREA PRIMARIA EN LAS ADOLESCENTES QUE CURSAN LA EDUCACIÓN SECUNDARIA EN UNIDADES EDUCATIVAS DE LA CIUDAD DE LOJA"**, trabajo que lo realizará bajo la supervisión de la Dra. Karina Calva Jirón, catedrática de nuestra carrera.

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

Atentamente,



TANIA VERONICA
CABRERA PARRA

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

C.c.- Archivo, Secretaría, estudiante DAYANNA YAMIRLE ERAS PALTA.

Datos de estudiante:

Nombre: DAYANNA YAMIRLE ERAS PALTA

CI: 1900482561

Cargo: dayanna.eras@unl.edu.ec

Celular: 0968603315

Elaborado por:

Firmado digitalmente por ANA

CRISTINA LOJAN GUZMAN

Fecha: 2022-11-24 17:29:05:00

Ing. Ana Cristina Loján Guzmán

Secretaría de la Carrera de Medicina

UNIDAD EDUCATIVA FISCOMISIONAL
"LA INMACULADA"
AUTORIZADO



23 NOV 2022

Sor Sonia Cuasapaz Lucero
RECTORADO

Calle Manuel Montero
tras el Hospital Isidro Ayra - Loja - Ecuador
072 -57 1379 Ext. 10

Anexo 4. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS)

Este formulario de consentimiento informado está dirigido a los estudiantes de la unidad educativa, a quienes se los invita a participar en el estudio denominado ***IMPACTO DE LA DISMENORREA PRIMARIA EN LAS ADOLESCENTES QUE CURSAN LA EDUCACIÓN SECUNDARIA EN UNIDADES EDUCATIVAS DE LA CIUDAD DE LOJA.***

Investigador: Dayanna Yamirle Eras Palta

Director: Dra. Karina Calva Jirón

Introducción: Yo, Dayanna Yamirle Eras Palta, estudiante de la Carrera de medicina de la Facultad de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja. Me encuentro realizando un estudio que busca determinar el impacto de la dismenorrea primaria (dolor menstrual sin ninguna causa identificada) en las adolescentes de la ciudad de Loja.

A continuación, le pongo a su disposición la información y a su vez le invito a participar de este estudio. Si tiene alguna duda, responderé a cada una de ellas.

Propósito: Determinar el impacto de la dismenorrea primaria en las adolescentes que cursan la educación secundaria en unidades educativas de la ciudad de Loja durante el periodo octubre 2022- marzo 2023.

Tipo de Intervención de la Investigación: Esta investigación incluirá la aplicación de 1 hoja de recolección de información y 4 test que nos servirán para la recolección de información pertinente.

1. Evaluación de severidad del dolor menstrual de Andersh y Milson.
2. Inventario de depresión para adolescentes de Beck BDY
3. Inventario de ansiedad de Beck
4. Cuestionario KIDSCREEN 27 para evaluar la calidad de vida del adolescente.

Selección de participantes: Las personas que han sido seleccionadas, son las estudiantes mujeres que cursan décimo año, primer y segundo año de bachillerato de la unidad educativa Adolfo Valarezo y de la Unidad Fiscomisional La Inmaculada.

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es totalmente voluntaria. Usted puede elegir participar o no hacerlo. Usted puede tomar otra decisión posteriormente y decidir no formar parte del estudio, aun cuando haya aceptado antes.

Beneficios: Su participación en este estudio nos ayudará a recolectar y proveer información tanto a los estudiantes de la Facultad de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja, como a las autoridades sobre la dismenorrea primaria, y de esta manera la información obtenida, pueda ser utilizada para estudios posteriores.

Confidencialidad: Toda la información obtenida de los participantes será manejada con absoluta confidencialidad por parte de los investigadores y tendrán acceso solamente los investigadores y los organismos de evaluación de la Universidad Nacional de Loja.

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

Derecho a negarse o retirarse: Si ha leído el presente documento y ha decidido participar en el presente estudio, entiéndase que su participación es voluntaria y que usted tiene derecho de abstenerse o retirarse del estudio en cualquier momento del mismo, sin ningún tipo de penalidad. Tiene del mismo modo el derecho a no contestar alguna pregunta en particular, si así lo considera.

A quien contactar: Si tiene alguna inquietud, puede comunicarla en este momento, o cuando usted crea conveniente, para ello puede hacerlo al siguiente correo electrónico dayanna.eras@unl.edu.ec o al 0968603315

He leído la información proporcionada o me ha sido leída.

He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado.

Consiento voluntariamente participar en esta investigación como participante y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento.

Apellidos y Nombres del Participante _____

Firma del Participante _____

Fecha: _____ (día/mes/año)

Anexo 5. Asentimiento Informado

ASENTIMIENTO INFORMADO

TITULO: *Impacto de la dismenorrea primaria en las adolescentes que cursan la educación secundaria en unidades educativas de la ciudad de Loja.*

Investigador: Dayanna Yamirle Eras Palta

Director: Dra. Karina Calva Jirón

OBJETIVO: Se informará el propósito del estudio, el cual tiene como objetivo principal determinar el impacto de la dismenorrea primaria en las adolescentes que cursan la educación secundaria en unidades educativas 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 los test, recabando así información acerca del dolor menstrual y su afectación en la calidad de vida de la adolescente.

Hola mi nombre es Dayanna Yamirle Eras Palta estudiante de la Universidad Nacional y me encuentro realizando un estudio de investigación acerca del dolor menstrual y el impacto en la vida de las adolescentes y para ello quiero pedirte que me apoyes.

Tu participación en el estudio consistiría en llenar una encuesta y algunos test para la recolección de datos, recabando así información acerca del nivel de conocimiento acerca del uso de anticonceptivos y riesgo reproductivo en adolescentes.

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 (O RESULTADOS DE MEDICIONES), 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 y firma de la persona que obtiene el asentimiento: _____

Fecha: _____ de _____ de ____.

Anexo 6. Hoja de recolección de información

HOJA DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Título: “IMPACTO DE LA DISMENORREA PRIMARIA EN LAS ADOLESCENTES QUE CURSAN LA EDUCACIÓN SECUNDARIA EN UNIDADES EDUCATIVAS DE LA CIUDAD DE LOJA”

Le agradezco mucho que conteste a este cuestionario.

La información que proporcione será tratada de modo absolutamente confidencial. Su colaboración será de gran utilidad para la realización de un estudio que tiene como objetivo principal determinar la prevalencia de la dismenorrea primaria y su impacto en las estudiantes adolescentes.

MARQUE CON UNA X LA RESPUESTA QUE CONSIDERE ADECUADA PARA USTED.

Si estás embarazada, usando anticonceptivos o tienes alguna patología ginecológica diagnosticada por favor, no la llenes.

Fecha: _____

1.-DATOS PERSONALES

Edad: _____ Grado de estudio: _____ Barrio donde vive: _____

2.- ¿SU MENSTRUACION ES DOLOROSA ?

SI ___ NO ___

3.- ¿A QUE EDAD FUE SU PRIMERA MENSTRUACIÓN? () Años cumplidos

4.- ¿CUÁNTOS DIAS DURA SU MENSTRUACIÓN?

- | | |
|-----------------------|---------------------|
| - Menos de 2 días () | - 2 días () |
| - 3 días () | - 4 días () |
| - 5 días () | - Más de 5 días () |

5.- PUNTUE EN LA SIGUIENTE ESCALA LA INTENSIDAD DEL DOLOR EN LA ÚLTIMA MENSTRUACIÓN. (Rodee con un círculo)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Sin dolor leve Dolor moderado Dolor Severo

6.-DURANTE SU PERIODO MENSTRUAL PRESENTA USTED, ADEMAS DEL DOLOR ALGUNO DE LOS SIGUENTES SINTOMAS:

- | | |
|--|--------------------------------|
| - Nausea () | - Vómito () |
| - Distensión abdominal () | - Alteraciones del apetito () |
| - Desmayo () | - Nerviosismo () |
| - Astenia o sensación de cansancio () | - Debilidad muscular () |

- Otros (especifique) () _____
- Ninguno ()

7.- ¿ACAUSA DEL DOLOR DURANTE LA MENSTRUACIÓN SE HA VISTO EN LA NECESIDAD DE FALTAR AL COLEGIO?

- Siempre ()
- Nunca ()
- Algunas veces ()

8.- ¿EL DOLOR MENSTRUAL LE HA CAUSADO QUE NO CUMPLA CON LAS TAREAS ESCOLARES O EVALUACIONES?

SI ___ NO ___

9.- ¿CUÁNTOS DÍAS HA LLEGADO A FALTAR DEBIDO A ESTE DOLOR MENSTRUAL?

- | | |
|-----------------------|---------------------|
| - Menos de 2 días () | - 2 días () |
| - 3 días () | - 4 días () |
| - 5 días () | - Más de 5 días () |

10.- ¿CONSIDERA QUE ESTE DOLOR LE HA TRAIIDO CONSECUENCIAS EN SU RENDIMIENTO ACADÉMICO?

SI ___ NO ___

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Anexo 7. Evaluación de la severidad de Andersh Y Milson

Índice de Andersh y Milson

Le agradezco mucho que conteste a este cuestionario.

La información que proporcione será tratada de modo absolutamente confidencial. Su colaboración será de gran utilidad.

Marque con una X la opción que usted considere correspondiente

1. **Actividad laboral.** De acuerdo a la manera en que afecta el dolor menstrual a las actividades cotidianas que realiza a diario, conteste lo siguiente:

No afecta	
Raramente afecta	
Actividad moderadamente afectada	
Actividad claramente afectada	

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

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

3. **Necesidad de analgésicos.** 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	

Fuente: Monterrosa, A. (20 de agosto de 2003). *Dismenorrea primaria: visión actual*

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Anexo 8. Escala de depresión para adolescentes de Beck

INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES BDI-Y

A continuación, se presenta una lista de oraciones sobre cómo te sientes, lee cada una y decide sinceramente cuán a menudo te sientes así.

Marca con una x debajo de la respuesta que mejor describe cómo te sientes realmente.

Recuerda que no hay respuestas correctas ni equivocadas, solo escoge la respuesta que dice cómo te sientes generalmente

	Enunciado	Nunca	A veces	A menudo	Siempre
1	Creo que mi vida es un asco.				
2	Me cuesta hacer las cosas.				
3	Me considero una mala persona.				
4	Deseo estar muerto.				
5	Duermo mal.				
6	Siento que nadie me quiere.				
7	Creo que pasan cosas malas por mi culpa.				
8	Me siento solo.				
9	He dejado de disfrutar las cosas.				
10	Siento que me pasan cosas malas.				
11	Me siento estúpido.				
12	Me doy pena				
13	Creo que hago las cosas mal.				
14	Me siento mal por lo que hago.				
15	Me odio.				
16	Quiero estar sola.				
17	Tengo ganas de llorar.				
18	Me siento triste.				
19	Me siento vacío.				
20	Creo que mi vida será un desastre.				

GRACIAS POR SU COLABORACION

Anexo 9. Inventario de Ansiedad de Beck

INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK

Fecha: _____

Marca con una x debajo de la respuesta que mejor describe cómo te sientes realmente y decide sinceramente cuán a menudo te sientes así.

		En absoluto	Levemente	Moderadamente	Severamente
1	Torpe o entumecido				
2	Acalorado				
3	Con temblor en las piernas				
4	Incapaz de relajarse				
5	Con temor a que ocurra lo peor				
6	Mareado, o que se le va la cabeza				
7	Con latidos del corazón fuertes y acelerados				
8	Inestable				
9	Atemorizada o asustada				
10	Nerviosa.				
11	Con sensación de bloqueo.				
12	Con temblores en las manos				
13	Inquieto, inseguro				
14	Con miedo a perder el control				
15	Con sensación de ahogo				
16	Con temor a morir				
17	Con miedo				
18	Con problemas digestivos				
19	Con desvanecimientos				
20	Con rubor facial				
21	Con sudores, fríos o calientes				

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Anexo 10. Inventario KIDSCRENN 27

INVENTARIO KIDSCRENN 27 DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA

Por favor, lee cada pregunta atentamente. Intenta recordar la última semana, es decir los últimos 7 días.

Recuerda: Esto no es un examen. No hay respuestas correctas o incorrectas.

Marca con una x la respuesta.

No tienes que enseñar tus respuestas a nadie, estas son confidenciales.

Fecha: _____

1. En general ¿Cómo dirías que es tu salud?

_ Excelente _ Muy buena _ Buena _ Regular _ Mala

Piensa en la última semana

	Nada	Un poco	Moderadamente	Mucho	Muchísimo
2. Te has sentido bien y en forma					
3. Te has sentido bien físicamente activa (por ejemplo, has corrido, trepado, etc)					
4. ¿Has podido correr bien?					

5. Piensa en la última semana

	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
¿Te has sentido llena de energía?					

	Nada	Un poco	Moderadamente	Mucho	Muchísimo
6. ¿Has disfrutado la vida?					
En la última semana	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
7. ¿Has estado de buen humor?					
8. ¿Te has divertido?					
9. ¿Te has sentido triste?					

10. ¿Te has sentido tan mal que no querías hacer nada?					
11. ¿Te has sentido sola?					
12. ¿Has estado contenta con tu forma de ser?					

Tu vida familiar y tu tiempo libre

En la última semana	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
13. ¿Has tenido suficiente tiempo para ti?					
14. ¿Has podido hacer las cosas que querías en tu tiempo libre?					
15. ¿Tus padres han tenido suficiente tiempo para ti?					
16. ¿Tus padres te han tratado de forma justa?					
17. ¿Has podido hablar con tus padres cuando has querido?					
18. ¿Has tenido suficiente dinero para hacer lo mismo que tus amigos?					
19. ¿Has tenido suficiente dinero para tus gastos?					

Tus amigos

En la última semana	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
20. ¿Has pasado tiempo con tus amigos?					
21. ¿Te has divertido con tus amigos?					
22. ¿Tú y tus amigos se han ayudado unos a otros?					

23. ¿Has podido confiar en tus amigos?					
<u>El colegio</u>					
En la última semana	Nada	Un poco	Moderadamente	Mucho	Muchísimo
24. ¿Te has sentido feliz en el colegio?					
25. ¿Te ha ido bien en el colegio?					
En la última semana	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
26. ¿Has podido prestar atención?					
27. ¿Te has llevado bien con tus profesores?					
GRACIAS POR TU COLABORACIÓN					

Anexo 11. Recolección de información.

Imagen 1.

Socialización y aplicación de los instrumentos de investigación a las estudiantes participantes de la Unidad Educativa Adolfo Valarezo.



Imagen 2.

Socialización de la investigación a las estudiantes de la Unidad Educativa Fiscomisional La Inmaculada



Imagen 3.

Aplicación de los instrumentos para la recolección de información de la Unidad Educativa Fiscomisional La Inmaculada.



Anexo 12. Certificación de traducción del resumen

CERTF. N° 9.8 – 2024
Loja, 20 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 **Dayanna Yamirle Eras Palta** con cédula de identidad número **1900482561**, 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 las adolescentes que cursan la educación secundaria en unidades educativas 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,



.....
Franco Guillermo Abrigo Guarnizo

Lcdo. En Ciencias de la Educación Mención Idioma Inglés

Número de Registro Senescyt: 1008-2021-2368808

Cédula: 1104492127

email: franco.abrigo@hotmail.com

celular:0990447198