

UCUENCA

Universidad de Cuenca

Facultad de Ciencias Médica

Carrera de Medicina

Identificar la asociación entre dismenorrea primaria y ausentismo académico en las estudiantes de primer y segundo ciclo de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca 2023.

Trabajo de titulación previo a la
obtención del título de Médico


Autores:

Xiomara Patricia Andrade Muentes

Erika Jomayra Arias Zhumi

Director:

Jorge Victoriano Mejía Chicaiza

ORCID:  0000-0002-4479-1209

Cuenca, Ecuador

2023-11-06

Resumen

Antecedentes: la dismenorrea es una enfermedad que afecta al sexo femenino que ha alcanzado gran impacto en el desarrollo personal de la mujer a nivel mundial, siendo las mujeres en edad fértil las más afectadas, su impacto en el área académica tiene repercusiones en la economía, competitividad y desarrollo personal, sin embargo, es una problemática de salud infraestimada y poco valorada. Objetivo: identificar la asociación entre dismenorrea primaria y ausentismo académico en las estudiantes de primer y segundo ciclo de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca 2023. Métodos: se realizó un estudio descriptivo prospectivo transversal, mediante un cuestionario validado para la detección de dismenorrea. Resultados esperados: la muestra del estudio fue de 170 estudiantes, el 70% refirió sintomatología compatible con dismenorrea, el 80% tenía entre 18 a 21 años de edad, el 70% un IMC entre el 18.5 a 24.9 con una media de 20.1. Además, se encontró que el 62% de las mujeres refirió ausentismo académico, el 53% no acudió durante 1 a 2 días a las actividades académicas, el 53 % de las mujeres afectadas tuvo un grado de afectación moderado. Conclusiones: La dismenorrea es una patología con alta repercusión en la limitación académica en las estudiantes de medicina que se encuentran entre los 18 a 21 años de edad debido a que presentaron ausentismo académico, situación que debe ser considerada por las repercusiones de la enfermedad en el desarrollo académico de las estudiantes.

Palabras clave: dismenorrea primaria, morbilidad, severidad del dolor menstrual, ausentismo académico



El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Cuenca ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por la propiedad intelectual y los derechos de autor.

Repositorio Institucional: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/>

Abstract:

Background: dysmenorrhea is a disease that affects the female sex that has had a great impact on the personal development of women worldwide, with women of childbearing age being the most affected, its impact in the academic area has repercussions on the economy, competitiveness and personal development, however, is an underestimated and undervalued health problem. Objective: to identify the association between primary dysmenorrhea and academic absenteeism in first and second cycle students of the medical degree at the University of Cuenca 2023. Methods: a prospective cross-sectional descriptive study was carried out using a validated questionnaire for the detection of dysmenorrhea. Results: the study sample was 170 students, 70% reported symptoms compatible with dysmenorrhea, 80% were between 18 and 21 years of age, and 70% had a BMI between 18.5 and 24.9 with an average of 20.1. In addition, it was found that 62% of the women reported academic absenteeism, 53% did not attend academic activities for 1 to 2 days, 53% of the affected women had a moderate degree of affectation. Conclusions: Dysmenorrhea is a pathology with a high impact on academic limitations in medical students who are between 18 and 21 years of age due to academic absenteeism, a situation that must be considered due to the repercussions of the disease on the academic development of students.

Keywords: primary dysmenorrhea, morbidity, severity of menstrual pain, academic absenteeism



El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Cuenca ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por la propiedad intelectual y los derechos de autor.

Repositorio Institucional: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/>

ÍNDICE

Resumen	2
Abstract	3
Agradecimiento	7
Dedicatoria	8
Capítulo I	9
1.1 Introducción	9
1.2 Planteamiento del problema	10
1.3 Justificación	11
Capítulo II	12
2.1 Marco teorico	12
Capítulo III	15
3.1 Objetivos	15
3.2 Objetivo General:	15
3.3 Objetivos Específicos:	15
Capítulo IV	16
4.1 Diseño metodológico	16
Capítulo V	19
5.1 Resultados	19
Capítulo VI	27
6.1 Discusión	27
Capítulo VII	29
7.1 Conclusiones	29
7.2 Recomendaciones	30
Referencias	31
Anexos	33
Anexo A. Operacionalización de variables	36
Anexo B. Formulario de recolección de datos	37
Anexo C. Consentimiento informado	40

Índice de tablas

Tabla 1. Prevalencia de Dismenorrea en estudiantes de primer y segundo ciclo de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca-Ecuador 2023.....	19
Tabla 2. Distribución de las 170 estudiantes encuestadas sobre dismenorrea, de primer y segundo ciclo de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca- Ecuador 2023, según la edad y estado civil.....	19
Tabla 3. Distribución de la población de estudiantes de primer y segundo ciclo de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca-Ecuador 2023 según el IMC.....	20
Tabla 4. Distribución de la población de estudiantes de primer y segundo ciclo de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca-Ecuador 2023 según el inicio de la menarquia....	20
Tabla 5. Distribución de la población de estudiantes de primer y segundo ciclo de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca-Ecuador 2023 según los antecedentes familiares de dismenorrea.....	21
Tabla 6. Distribución de la población de estudiantes de primer y segundo ciclo de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca-Ecuador 2023 según antecedente de actividad sexual.....	21
Tabla 7. Distribución de la población de estudiantes de primer y segundo ciclo de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca-Ecuador 2023 según uso de método anticonceptivo.....	22
Tabla 8. Distribución de la población de estudiantes de primer y segundo ciclo de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca-Ecuador 2023 según el consumo de alcohol.....	22
Tabla 9. Distribución de la población de estudiantes de primer y segundo ciclo de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca-Ecuador 2023 según el consumo de cigarrillo.....	22
Tabla 10. Distribución de la población de estudiantes de primer y segundo ciclo de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca-Ecuador 2023 según el consumo de drogas.....	23
Tabla 11. Distribución de la población de estudiantes de primer y segundo ciclo de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca-Ecuador 2023 según número de hijos.....	23

Tabla 12. Distribución de la población de estudiantes con dismenorrea de primer y segundo ciclo de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca-Ecuador 2023 según el grado de severidad.....23

Tabla 13. Ausentismo académico de la población de estudiantes con dismenorrea de primer y segundo ciclo de la carrera de medicina de la Universidad Cuenca-Ecuador 2023.....24

Tabla 14. Días de ausentismo académico de la población de estudiantes con dismenorrea de primer y segundo ciclo de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca.....24

Tabla 15. Ausentismo académico y grado de dismenorrea en estudiantes con dismenorrea de primer y segundo ciclo de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca.....25

Tabla 16. Asociación entre ausentismo académico y grado de dismenorrea en estudiantes con dismenorrea de primer y segundo ciclo de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca-Ecuador 2023.....25

Agradecimiento

Agradecerte a ti Dios por bendecirme con la vida y permitirme alcanzar mi meta e hiciste realidad este sueño anhelado.

A mi esposo Paul Paida por su paciencia y motivación ha logrado en mí que pueda terminar mis estudios con éxito. También me gustaría agradecer a mis profesores durante toda mi carrera profesional porque todos han aportado con un granito de arena a mi formación, su enseñanza y más que todo por su amistad.

Son muchas las personas que han formado parte de mi vida profesional a las que me encantaría agradecerles su amistad, consejos, apoyo, ánimo y compañía en los momentos difíciles de mi vida. Algunas están aquí conmigo y otras en mis recuerdos y en mi corazón.

Xiomara Patricia Andrade Muentes

Dedicatoria

Dedico el esfuerzo de este trabajo y toda mi carrera a mi madre por su ejemplo de entrega y lucha cada día mientras tuvo su paso la esta vida han desarrollado en mi un espíritu entregado, persistente y ante todo su enseñanza de ser útil para la sociedad.

Es preciso resaltar a un ser humano especial en mi carrera, mi compañero de vida quien escucha y con una mirada puede comprender y darme la fortaleza para concluir cada meta propuesta, mi esposo Paul Paida gracias por su apoyo incondicional.

Xiomara Patricia Andrade Muentes

Capítulo I

1.1 Introducción

La dismenorrea es definida como dolor abdominal inferior de características espasmódicas, sin enfermedad previa definida (1). En la actualidad, la dismenorrea es considerada un tema de interés por el impacto en el ámbito laboral y académico (2). Según la Organización mundial de la salud, se ha reportado que la dismenorrea primaria se presenta entre el 60 - 90% de mujeres jóvenes en edad fértil (3). En relación con el ausentismo escolar, se ha encontrado que el 30 al 70 % de las adolescentes se han ausentado de sus actividades académicas durante su período menstrual (4). Es importante destacar que la dismenorrea es una entidad multifactorial, infraestimada y poco valorada en el sistema de salud (5). En Estados Unidos se ha reportado prevalencia del 85% en mujeres en edad fértil (6). En contraste con España, la prevalencia es del 60,1% (7). En un estudio mexicano se encontró que el 50% de la población presenta dismenorrea entre los 12 a 24 años de edad, el 30% sin entidad patológica previa (8). En países subdesarrollados como India, Nigeria y África la prevalencia de dismenorrea es del 78 %, 83% y 66% respectivamente (9). En relación con el ausentismo escolar, en un estudio se presentó en el 34,2% (9) En un estudio realizado en diferentes facultades universitarias a mujeres en edad fértil, se encontró que el ausentismo académico general fue del 37%, las áreas académicas de ciencias de la salud presentaron mayor ausentismo académico con el 41%, en todas las demás carreras universitarias se encontró que la dismenorrea se relaciona con rendimiento académico y que la limitación de las actividades laborales durante el episodio de dismenorrea fue de 30 minutos a 6 horas (10).

1.2 Planteamiento del problema

El ausentismo académico tiene grandes repercusiones en el desarrollo profesional y laboral de las estudiantes. En la actualidad es de creciente interés los factores asociados en el ausentismo académico, porque se ha observado que tiene implicancia directa con la economía, competitividad y desarrollo del talento humano (11). En una revisión sistemática, se concluyó que el principal factor de riesgo asociado al ausentismo académico, es la dismenorrea primaria con el 14 % (12). Según la organización mundial de la salud, la prevalencia de dismenorrea es del 60-90%, además estima que aumente en los próximos años (3). Por lo tanto, la dismenorrea, debe ser considerada como una situación limitante, clínicamente caracterizada por la presencia de vómitos en el 37%, lumbalgia 93%, alteraciones emocionales en un 87% y metrorragia 43% (13). Es importante destacar que al no ser considerada una patología, el 90% de población afectada se automedica, situación que puede tener desenlaces graves en la salud (14). En la actualidad no existen investigaciones que aborden la relación de la dismenorrea con el ausentismo académico en nuestro medio, por ello nuestra investigación busca y se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es la relación entre la dismenorrea y el ausentismo académico en estudiantes de primer y segundo ciclo de la escuela de medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca?

1.3 Justificación

La dismenorrea es un problema de salud infravalorado, con grandes repercusiones a nivel laboral y académico. La importancia del presente estudio, que se realizará en estudiantes de primer y segundo ciclo de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca, es identificar la prevalencia de dismenorrea, los grados de dismenorrea, la asociación con el ausentismo escolar y su relación con el índice de masa corporal.

Según las prioridades de investigación del Ministerio de Salud Pública, no existe una línea que contemple la dismenorrea, sin embargo, enmarcamos a la dismenorrea como prioridad de investigación en la línea del sistema nacional de salud sublínea prevención, para destacar la importancia de prevenir la dismenorrea y su impacto a nivel académico, laboral y social. Los resultados obtenidos serán socializados al personal médico en formación para que sea considerada una patología limitante y se puedan brindar recomendaciones en el manejo y prevención de la dismenorrea.

El impacto científico en relación a la dismenorrea con el ausentismo académico es conocer como repercute a nivel académico y laboral esta problemática con la finalidad a futuro de sentar bases para la construcción de medidas preventivas y protocolos terapéuticos. El aporte social se realizará mediante la difusión de los resultados a través de la publicación en el repositorio de la Universidad de Cuenca y socialización a las estudiantes de Medicina.

Capítulo II

2.1 Marco teórico

Definición. - la dismenorrea se define como presencia de dolor recurrente de gran intensidad durante la menstruación, sin causa orgánica que lo justifique (15).

Fisiopatología.- En el contexto fisiológico se ha atribuido como causa de la dismenorrea primaria a la pérdida del equilibrio en la producción e inhibición de prostanoïdes y eicosanoïdes durante el período menstrual, el desbalance produce a nivel del endometrio la hipercontractabilidad que consecuentemente desencadena aumento de la presión intrauterina, por lo tanto, el abundante flujo con hipersensibilidad de las áreas periféricas del útero, desencadenan un dolor periódico de gran intensidad (16).

Clínica. - las manifestaciones clínicas de la dismenorrea se caracterizan por dolor localizado en el hipogastrio de intensidad moderada a severa luego de dos días de iniciar el periodo menstrual, el dolor puede irradiarse a la cara interna del muslo. Debe presentarse al menos en tres ciclos menstruales consecutivos, con duración del dolor de al menos 4 horas con posibilidad de inhabilitación de 4 días, además puede acompañarse de náusea, vómito, diarrea y labilidad emocional (17).

Clasificación de la Dismenorrea.

La dismenorrea se clasifica según su etiología y grado de dolor (18).

Según su etiología

- **Primaria:** no existe causa orgánica que justifique las manifestaciones clínicas.
- **Secundaria:** está asociada con enfermedades inflamatorias, malformaciones obstructivas u otras causas ginecológicas.

Según el dolor

- **Leve:** dolor de intensidad 1-3 en la escala de evaluación numérica del dolor, se caracteriza por presentarse en el primer día de la menstruación, no está acompañada de síntomas autónomos y suele responder a analgésicos (19).
- **Moderada:** dolor de intensidad 3-7 en la escala de evaluación numérica del dolor, se presenta a partir del segundo y tercer día del ciclo menstrual, se acompaña de síntomas

neurovegetativos, suele tener respuesta moderada a los analgésicos, aunque es necesario combinarlos (20).

· **Severa:** dolor de intensidad 7-10 en la escala de evaluación numérica del dolor, se presenta a partir del tercer día del ciclo menstrual y suele prolongarse por 4 días, se acompaña de síntomas neurovegetativos, suele tener respuesta leve a los analgésicos, aunque es necesario combinarlos, genera imposibilidad de realizar actividades diarias, siendo la principal causa de ausentismo laboral (21).

Factores de riesgo

Entre los principales factores de riesgo para el desarrollo de dismenorrea se encuentran (22):

- Ciclos menstruales ovulatorios
- Edad: predominantemente en mujeres menores de 20 años de edad
- Se ha relacionado que el inicio de la menstruación en menores 12 años de edad aumenta 2 veces el riesgo de dismenorrea.
- Se ha asociado a los síntomas depresivos y ansiosos como predisponentes de la enfermedad.
- Dietas mal controladas y ayunos intermitentes aumenta el riesgo de dismenorrea, especialmente entre los 14-20 años de edad.
- Metrorragia.
- Nuliparidad.
- Tabaquismo.

Factores Protectores

Entre los principales mecanismos protectores, que disminuyen la intensidad y el número de cuadros dismenorreicos se encuentran, la ingesta de alimentos ricos en Omega 3, puesto que se asocian con disminución de producción de prostaglandinas, la actividad física aumenta el umbral del dolor, la multiparidad se asocia con mayor tolerancia al dolor y el uso de métodos anticonceptivos como coadyuvantes del dolor (19).

Cuadro Clínico

La dismenorrea clínicamente se caracteriza como un dolor pélvico, insidioso, de intensidad variable. Suele presentarse entre 3 a 4 días previos a la menstruación. El dolor se acompaña

de otra sintomatología como dolor lumbosacro, irradiándose a la cara anterior del muslo, a su vez se puede presentar náuseas, vómitos, diarrea y, rara vez, síncope (21).

En el examen físico a nivel suprapúbico suele existir hipersensibilidad a la palpación. No existe íleo intestinal, en la exploración bimanual en el momento del episodio de dismenorrea con frecuencia muestra una hipersensibilidad uterina, sin embargo, no aparece dolor intenso con la movilización cervical o la palpación de las estructuras anexiales (22).

Tratamiento

Entre las principales opciones terapéuticas para el manejo de la dismenorrea se encuentran medidas farmacológicas y no farmacológicas. Entre las farmacológicas se recomienda el uso de analgésicos como los AINES, analgésicos morfínicos u opioides, como coadyuvantes, los anticonceptivos orales (23).

El uso de medidas ancestrales, como baño con plantas medicinales, ha evidenciado control de los síntomas, al igual que el uso de la acupuntura. En un estudio realizado en la Universidad de Grecia se ha evidenciado que el 71,4% ha presentado remisión de los síntomas con el uso AINES, en el 47 % Paracetamol, en el 42% al combinar Paracetamol con codeína o relajantes musculares no ha demostrado grandes efectos 0,3% y 1% respectivamente (24).

Capítulo III

3.1 Objetivos

3.2 Objetivo General:

Identificar la asociación entre dismenorrea primaria y ausentismo académico en las estudiantes primer y segundo ciclo de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca 2023.

3.3 Objetivos Específicos:

- Determinar la prevalencia de dismenorrea primaria en estudiantes de primer y segundo ciclo de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca 2023.
- Establecer los grados de dismenorrea en las estudiantes de primer y segundo ciclo de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca 2023.
- Determinar la asociación de acuerdo al grado de dismenorrea primaria con el ausentismo académico en las estudiantes de medicina de primer y segundo ciclo de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca 2023.
- Relacionar los grados de dismenorrea con el Índice de Masa Corporal en las estudiantes de medicina de primer y segundo ciclo de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca 2023.

Capítulo IV

4.1 Diseño metodológico

Tipo de estudio

Se trata de un estudio analítico, prospectivo, de cohorte transversal.

Área de Estudio

El presente estudio se realizará a estudiantes de sexo femenino que cursan primer y segundo ciclo de medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca 2023.

Universo y Población

Universo: el universo está conformado por estudiantes de sexo femenino que cursan primer y segundo ciclo de medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca 2023.

Muestra: se realizará un muestreo no probabilístico, tomando en cuenta para la investigación a aquellas estudiantes femeninas matriculadas en la carrera de medicina de la facultad de ciencias médicas de la Universidad de Cuenca en el año 2023, que cumplan los criterios de inclusión. Para el cálculo muestral se utilizará la siguiente fórmula: $n = \frac{Z^2 * p * q}{d^2}$, con los siguientes parámetros: nivel de confianza del 95%, precisión del 3%, proporción 0.50, $q = 1 - 0.50$. Como resultado, hay una muestra de 90 estudiantes de primer y segundo ciclo de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca.

Criterios de inclusión y exclusión

Inclusión

- Estudiantes con género femenino
- Matriculadas en el período académico 2023
- Firmen el consentimiento informado

Exclusión

Se excluirá del estudio a las personas que:

- No firmen el consentimiento informado.

- Deseo expreso de no formar parte del estudio

Variables de estudio

- Edad
- Estado Civil
- Edad de inicio de la Menarquia
- Dolor
- Índice de Masa Corporal
- Ausentismo Académico

Operacionalización de las variables

Ver Anexo 1

Método, técnicas e instrumentos para la recolección de la información

Método y Técnicas

Para la recolección de datos se utilizará el formulario de recolección de datos (ANEXO 2) se aplicarán los criterios de inclusión y exclusión, verificando la información con el fin de proceder a la recolección y análisis de los datos.

Instrumentos

Para la recolección se utilizará un formulario digital de la aplicación KoBoToolbox que facilitará la recolección de información y a su vez permitirá la creación de una base de datos que cuente con las variables ya mencionadas para el análisis de la información. Para ello se utilizará dispositivos tecnológicos con acceso a internet que permitan el llenado de los formularios.

Aspectos Éticos

En el estudio se mantuvo el mayor grado de confidencialidad, debido a que los datos recolectados sirvieron para fines investigativos. No se incluyeron datos de los pacientes como su identificación, los formularios recogidos fueron manejados y analizados por los investigadores. No existió conflicto de interés. Al margen de la investigación los resultados

fueron utilizados únicamente por los investigadores principales, sus resultados están plasmados en el siguiente trabajo respetando los principios de autonomía, beneficencia y no maleficencia hacia los involucrados en el proyecto académico.

Plan de tabulación y análisis

Se va a utilizar paquetes informáticos como Excel para el respectivo cruce de información, la misma que se representará en tablas y gráficos con estadísticos descriptivos (media, mediana, moda y desviación estándar).

Hipótesis

H0: No existe asociación entre dismenorrea primaria y ausentismo académico en las estudiantes de primer y segundo ciclo de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca 2023.

H1: Si existe asociación entre dismenorrea primaria y ausentismo académico en las estudiantes de primer y segundo ciclo de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca 2023.

Capítulo V

5.1 Resultados

El presente trabajo de investigación fue realizado en 170 estudiantes de primer y segundo ciclo de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca y cumplían criterios especificados para ser incluidos en el 2023.

Tabla 1. Prevalencia de Dismenorrea en estudiantes de primer y segundo ciclo de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca-Ecuador 2023.

DISMENORREA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	119	70
NO	51	30
TOTAL	170	100%

Fuente: Base de datos
Autores: Andrade X, Arias E.

Análisis: El número de estudiantes que presentan síntomas compatibles con dismenorrea en las estudiantes de primer y segundo ciclo es de 119, mientras que 51 estudiantes no presentaron dismenorrea. Siendo la prevalencia de dismenorrea de 70%.

Tabla 2. Distribución de las 170 estudiantes encuestadas sobre dismenorrea, de primer y segundo ciclo de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca- Ecuador 2023, según la edad y estado civil

EDAD	N°	PORCENTAJE
18-21	136	80
22-25	34	20
ESTADO CIVIL		
SOLTERA	143	84
UNION LIBRE	17	10
CASADA	7	4
DIVORCIADA	3	2
TOTAL	170	100%

Fuente: Base de datos
Autores: Andrade X, Arias E.

Análisis: En relación con la edad de la población estudiada, se encontró que el 80% de las estudiantes de primer y segundo ciclo tenía edad comprendida entre los 18 a 21 años de edad con una edad promedio de 18 años, en el estado civil de la población estudiada, se

encontró que el 84% de las estudiantes de primer y segundo ciclo era soltera, el 14% tenían una relación con una pareja estable, el 10% se encontraba en unión libre y el 4% casada.

Tabla 3. Distribución de la población de estudiantes de primer y segundo ciclo de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca-Ecuador 2023 según el IMC

IMC	N°	PORCENTAJE
Bajo peso <18.5	2	1
Normal 18.5 - 24.9	119	70
Sobrepeso 25.0 - 29.9	42	25
Obesidad >30	7	4
TOTAL	170	100%

Fuente: Base de datos
Autores: Andrade X, Arias E.

Análisis: En relación con el IMC de la población estudiada, se encontró que el 70% de las estudiantes de primer y segundo ciclo tenía el peso normal, sin embargo, el 25% presentó sobrepeso y el 4% obesidad.

Tabla 4. Distribución de la población de estudiantes de primer y segundo ciclo de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca-Ecuador 2023 según el inicio de la menarquia.

EDAD DE INICIO MENARQUIA	N°	PORCENTAJE
<10 años	3	2
10-14 años	153	90
>14 años	14	8
TOTAL	170	100%

Fuente: Base de datos
Autores: Andrade X, Arias E.

Análisis: En relación con la edad de inicio de la menarquia, se evidenció que dentro de la población estudiada el 90% de las estudiantes de primer y segundo ciclo tenía había iniciado su periodo menstrual entre los 10-14 años de edad. La edad media de menarquia fue de 13 años

Tabla 5. Distribución de la población de estudiantes de primer y segundo ciclo de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca-Ecuador 2023 según los antecedentes familiares de dismenorrea.

ANTECEDENTES FAMILIARES	N°	PORCENTAJE
SI	119	70
NO	51	30
TOTAL	170	100%

Fuente: Base de datos
Autores: Andrade X, Arias E.

Análisis: En relación con los antecedentes familiares de dismenorrea, se evidenció que el 70% de las estudiantes su madre sufrió de esta patología. Lo cual identifica a esta enfermedad un carácter hereditario.

Tabla 6. Distribución de la población de estudiantes de primer y segundo ciclo de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca-Ecuador 2023 según antecedente de actividad sexual

Actividad Sexual	N°	PORCENTAJE
SI	153	90
NO	17	10
TOTAL	170	100%

Fuente: Base de datos
Autores: Andrade X, Arias E.

Análisis: En relación con la vida sexual activa, se encontró que el 90% de las estudiantes de primer y segundo ciclo de la carrera de medicina tiene una vida sexual activa.

Tabla 7. Distribución de la población de estudiantes de primer y segundo ciclo de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca-Ecuador 2023 según uso de método anticonceptivo.

Método anticonceptivo	N°	PORCENTAJE
SI	162	95
NO	8	5
TOTAL	170	100%

Fuente: Base de datos

Autores: Andrade X, Arias E.

Análisis: En relación con el uso de métodos anticonceptivos, se encontró que el 95% de las estudiantes de primer y segundo ciclo de la carrera de medicina lo utiliza.

Tabla 8. Distribución de la población de estudiantes de primer y segundo ciclo de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca-Ecuador 2023 según el consumo de alcohol.

ALCOHOL	N°	PORCENTAJE
SI	153	90
NO	17	10
TOTAL	170	100%

Fuente: Base de datos

Autores: Andrade X, Arias E.

Análisis: En relación con el consumo de alcohol, se encontró que el 90% de las estudiantes de primer y segundo ciclo de la carrera de medicina consume, mientras que el 10% no ha consumido.

Tabla 9. Distribución de la población de estudiantes de primer y segundo ciclo de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca-Ecuador 2023 según el consumo de cigarrillo

CIGARRILLO	N°	PORCENTAJE
SI	77	45
NO	93	55
TOTAL	170	100%

Fuente: Base de datos

Autores: Andrade X, Arias E.

Análisis: En relación con el consumo de tabaco, se encontró que solo el 45% de las estudiantes de primer y segundo ciclo de la carrera de medicina lo consume y el 55% no lo hace.

Tabla 10. Distribución de la población de estudiantes de primer y segundo ciclo de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca-Ecuador 2023 según el consumo de drogas.

DROGAS	N°	PORCENTAJE
SI	34	20
NO	136	80
TOTAL	170	100%

Fuente: Base de datos
Autores: Andrade X, Arias E.

Análisis: En relación con el uso consumo de drogas, se evidenció que el 80% de las estudiantes de primer y segundo ciclo lo consume.

Tabla 11. Distribución de la población de estudiantes de primer y segundo ciclo de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca-Ecuador 2023 según número de hijos.

PARIDAD	N°	PORCENTAJE
0	162	95
1	5	3
>1	3	2
TOTAL	170	100%

Fuente: Base de datos
Autores: Andrade X, Arias E.

Análisis: En relación con el número de hijos, se evidenció que el 3% y 2% de las estudiantes de primer ciclo tenía 1 o más hijos respectivamente.

Tabla 12. Distribución de la población de estudiantes con dismenorrea de primer y segundo ciclo de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca-Ecuador 2023 según el grado de severidad.

SEVERIDAD	N°	PORCENTAJE
LEVE	20	16,8
MODERADO	93	78
SEVERO	6	5,2
TOTAL	119	100%

Fuente: Base de datos
Autores: Andrade X, Arias E.

Análisis: En relación con el grado de severidad de la dismenorrea, en las pacientes con diagnóstico de dismenorrea, el grado moderado fue el más prevalente en el 78% de los casos, seguido del leve en 16,8% y severo en el 5,2% de los casos.

Tabla 13. Ausentismo académico de la población de estudiantes con dismenorrea de primer y segundo ciclo de la carrera de medicina de la Universidad Cuenca-Ecuador 2023.

AUSENTISMO ACADÉMICO	N°	PORCENTAJE
SI	74	62
NO	45	38
TOTAL	119	100%

Fuente: Base de datos
Autores: Andrade X, Arias E.

Análisis: En relación con el ausentismo académico, se evidenció que el 62% de las estudiantes de primer y segundo ciclo con dismenorrea refirieron ausentarse académicamente durante su ciclo menstrual.

Tabla 14. Días de ausentismo académico de la población de estudiantes con dismenorrea de primer y segundo ciclo de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca-Ecuador 2023.

DÍAS DE AUSENTISMO ACADÉMICO	N°	PORCENTAJE
1-2	39	53
3-4	29	39
>5	6	8
TOTAL	74	100%

Fuente: Base de datos
Autores: Andrade X, Arias E.

Análisis: En relación con los días de ausentismo académico en las 74 estudiantes de primer y segundo ciclo que refirieron ausentarse, se evidenció que el 39% de las estudiantes no acudía a sus actividades académicas durante 3 a 4 días, el 53% no acudió entre 1 a 2 días y el 8% necesitaba más de 8 días.

Tabla 15. Ausentismo académico y grado de dismenorrea en estudiantes con dismenorrea de primer y segundo ciclo de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca-Ecuador 2023.

	AUSENTISMO ACADÉMICO Y GRADO DE DISMENORREA							
	LEVE		MODERADO		SEVERO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
SI	8	7	63	53	3	2	74	62
NO	12	10	30	25	3	3	45	38
TOTAL	20	17	93	88	6	5	119	100

Fuente: Base de datos
 Autores: Andrade X, Arias E.

Análisis: se evidenció que, en relación con el grado de dismenorrea en estudiantes de primer y segundo ciclo, en relación con dismenorrea leve el 7%, moderado 53% y severo 2% presentaron ausentismo académico.

Tabla 16. Asociación entre ausentismo académico y grado de dismenorrea en estudiantes con dismenorrea de primer y segundo ciclo de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca-Ecuador 2023.

	CHI	P	OR	IC 95%	
				INFERIOR	SUPERIOR
LEVE	31.5	0,001	0,19	0,110	0,356
MODERADA	32.7	0,001	5,05	2,844	8,997
SEVERA	8.9	0,003	4,62	1,559	13,695

Fuente: Base de datos
 Autores: Andrade X, Arias E.

Análisis: Se evidenció que en el análisis inferencial el valor del Chi² relacionado con la dismenorrea de grado leve y el ausentismo académico fue estadísticamente significativo con p = 0.001 (< 0.05) y Chi² del 31,5. En relación con el grado moderado no se evidencio significancia estadística sin embargo se obtuvo un OR mayor a 5 lo que indica que este puede

ser considerado como factor de riesgo para ausentismo académico, a diferencia de la dismenorrea severa que si tuvo significancia estadística $p = 0.003$.

Capítulo VI

6.1 Discusión

En el estudio de Bendlin et al (22) se ha corroborado que la dismenorrea es una patología de gran importancia cuya prevalencia es del 40% al 80%, datos que son similares a los obtenidos en nuestro estudio en el que se encontró que de 170 estudiantes universitarias el 70% había referido tener síntomas compatibles con dismenorrea.

En relación con la edad, en nuestro estudio se encontró que el 80% de las mujeres afectadas se encontró entre los 18 a 21 años de edad, cuya edad promedio fue de 18 años, estos resultados se han corroborado en el estudio de Bendin et al (23) en que se evidenció que cerca del 88% de las mujeres menores de 30 años sufren de dismenorrea durante la menarquia. Otro estudio es el de Latthe P et al (25) en el que se evidenció que el dolor pélvico descrito en la dismenorrea fue mayor en mujeres menores de 30 años [1.89 (1.36 - 2.63) IC 99%].

En relación con el estado civil, en el estudio de Mucha et al (24) se ha encontrado que el no tener una pareja estable o conviviente puede predisponer al desarrollo de la misma en el 34,7%, en nuestro estudio se obtuvieron datos similares, puesto que el 84% de las mujeres encuestadas por síntomas asociados a dismenorrea permanecían solteras.

En relación con el índice de masa corporal en el estudio de Lathe P et al (25) se encontró que tener un índice menor a 20 puede aumentar el riesgo de presentar síntomas de dismenorrea, sin embargo, los resultados no fueron concluyentes al no encontrar significancia estadística [OR 1.42 (1.26 - 1.59) IC 99%]. Estos hallazgos son semejantes a los obtenidos en nuestro estudio, en el que se evidenció que el 70% de las mujeres tenía un IMC entre el 18.5 a 24.9 con una media de 20.1.

En relación con la edad de la menarquia se corroboró en el estudio de Bajalan et al (26) que tener la menarquia entre los 10 a 12 años de edad se asocia con riesgo de presentar dismenorrea en estudiantes de Etiopia, en nuestro estudio se encontró que el 90% de las mujeres con síntomas dismenorrea habían presentado su menarquia entre los 10 a 14 años con una media de 12 años.

Se ha evidenciado que existe asociación entre antecedente de dismenorrea en la familia, aumenta el riesgo de padecerla, esto se sustenta en el estudio de Pejčić et al (27) en el que se encontró asociación estadísticamente significativa (OR ajustado = 3,39; IC del 95%: 1,74

a 6,63; $p = 0,002$), en nuestro estudio se observó que el 70% de las estudiantes tenía antecedente materno de dismenorrea.

Diferentes estudios han obtenido resultados no concluyentes en relación con el consumo de drogas, tabaco y alcohol, sin embargo, en el estudio realizado por Ibrahim et al (28) se encontró que el riesgo de desarrollar es 1,5 veces mayor en las mujeres que fuman, consumen drogas o alcohol, en nuestro estudio se encontró que de las mujeres con dismenorrea consumían alcohol, fumaban y consumían drogas el 90%, 45% y 20% respectivamente.

En nuestro estudio se encontró que el 62% de las mujeres afectadas tuvo que ausentarse académicamente por el cuadro de dismenorrea, además se evidenció que el 53% no acudió durante 1 a 2 días a las actividades académicas durante su ciclo menstrual, el 53 % de las mujeres afectadas tuvo un grado de severidad moderado de su cuadro de dismenorrea. Los datos obtenidos fueron similares a los encontrados en el estudio de Ortiz et al (29) en donde se informó que el 90,4% de las mujeres y las estudiantes de medicina presentaron el porcentaje más alto 93,3% de un episodio de dismenorrea, además se registró ausentismo escolar en el 37,0%, siendo las estudiantes de los primeros años académicos de medicina las que presentaron el porcentaje más alto 41,4%.

Se debe destacar que en nuestro estudio se evidenció que en el análisis inferencial el valor del χ^2 relacionado con la dismenorrea de grado leve y el ausentismo académico fue estadísticamente significativo con $p = 0.001 (< 0.05)$ y χ^2 del 31,5. En relación con el grado moderado no se evidenció significancia estadística, sin embargo, se obtuvo un OR mayor a 5 lo que indica que este puede ser considerado como factor de riesgo para ausentismo académico, a diferencia de la dismenorrea severa que si tuvo significancia estadística $p = 0.003$.

Capítulo VII

7.1 Conclusiones

- La dismenorrea es una patología con alta repercusión en la limitación académica en las estudiantes de medicina que se encuentran entre los 18 a 21 años de edad, de 170 estudiantes encuestadas, el 70% presentó síntomas compatibles con dismenorrea.
- Respecto a los grados de dismenorrea se evidenció que el 78% de las mujeres afectadas presentó un grado moderado de severidad, además se evidenció que el 95% de las estudiantes era nulípara, el 70% tenía un familiar directo con dismenorrea, se encontró que presentar menarquia entre los 10 a 14 años aumenta el riesgo de presentar dismenorrea, en relación con la asociación entre el consumo de tabaco, drogas y alcohol, los resultados no son concluyentes.
- Se evidenció que, en relación con el grado de dismenorrea en estudiantes de primer y segundo ciclo, en relación con dismenorrea leve el 7%, moderado 53% y severo 2% presentaron ausentismo académico, situación que debe ser considerada por las repercusiones de la enfermedad en el desarrollo académico de las estudiantes.
- Se ha establecido que tener un Índice de masa corporal menor a 18 se ha asociado como un factor de riesgo para desarrollar dismenorrea, en nuestro estudio se encontró que el 70% de las estudiantes de primer y segundo ciclo tenía el peso normal, sin embargo, el 25% presento sobrepeso y el 4% obesidad.
- En relación con la hipótesis, esta se comprueba porque se evidencia que existe asociación entre dismenorrea primaria y ausentismo académico en las estudiantes de primer y segundo ciclo de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca 2023.

7.2 Recomendaciones

- La dismenorrea es una problemática de salud importante en las estudiantes universitarias dada su alta prevalencia, por lo tanto, resulta fundamental la concientización y la elaboración de protocolos dirigidos a la población de mujeres jóvenes, que presentan esta condición ginecológica para evitar mayores consecuencias en la salud sexual y reproductiva.
- Tras evidenciar la comprobación de la hipótesis se recomienda que las mujeres tengan prácticas y estilos de vida saludables para evitar la exacerbación de esta patología, es recomendable que las universidades cuenten con un espacio dirigido a las mujeres que presentan dismenorrea, aunque las actividades académicas en algunas ocasiones son inamovibles se debe tomar consideración a las mujeres que presentan dismenorrea por la limitación que produce la enfermedad.

Referencias

- 1.- Ferries-Rowe, E., Corey, E., & Archer, J. S. (2020). Primary Dysmenorrhea: Diagnosis and Therapy. *Obstetrics and gynecology*, 136(5), 1047–1058. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000004096>
- 2.- McKenna, K. A., & Fogleman, C. D. (2021). Dysmenorrhea. *American family physician*, 104(2), 164–170.
- 3.- Guimarães, I., & Póvoa, A. M. (2020). Primary Dysmenorrhea: Assessment and Treatment. *Dismenorreia primária: Avaliação e tratamento. Revista brasileira de ginecologia e obstetricia: revista da Federacao Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetricia*, 42(8), 501–507. <https://doi.org/10.1055/s-0040-1712131>
- 4.- Sachedina, A., & Todd, N. (2020). Dysmenorrhea, Endometriosis and Chronic Pelvic Pain in Adolescents. *Journal of clinical research in pediatric endocrinology*, 12(Suppl 1), 7–17. <https://doi.org/10.4274/jcrpe.galenos.2019.2019.S0217>
- 5.- Barcikowska, Z., Rajkowska-Labon, E., Grzybowska, M. E., Hansdorfer-Korzon, R., & Zorena, K. (2020). Inflammatory Markers in Dysmenorrhea and Therapeutic Options. *International journal of environmental research and public health*, 17(4), 1191. <https://doi.org/10.3390/ijerph17041191>
- 6.- Gutman, G., Nunez, A. T., & Fisher, M. (2022). Dysmenorrhea in adolescents. *Current problems in pediatric and adolescent health care*, 52(5), 101186. <https://doi.org/10.1016/j.cppeds.2022.101186>
- 7.- Tu, F., & Hellman, K. (2021). Primary Dysmenorrhea: Diagnosis and Therapy. *Obstetrics and gynecology*, 137(4), 752. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000004341>
- 8.- Kho, K. A., & Shields, J. K. (2020). Diagnosis and Management of Primary Dysmenorrhea. *JAMA*, 323(3), 268–269. <https://doi.org/10.1001/jama.2019.16921>
- 9.- Hewitt G. (2020). Dysmenorrhea and Endometriosis: Diagnosis and Management in Adolescents. *Clinical obstetrics and gynecology*, 63(3), 536–543. <https://doi.org/10.1097/GRF.0000000000000540>

- 10.- Bajalan, Z., Alimoradi, Z., & Moafi, F. (2019). Nutrition as a Potential Factor of Primary Dysmenorrhea: A Systematic Review of Observational Studies. *Gynecologic and obstetric investigation*, 84(3), 209–224. <https://doi.org/10.1159/000495408>
- 11.- Hu, Z., Tang, L., Chen, L., Kaminga, A. C., & Xu, H. (2020). Prevalence and Risk Factors Associated with Primary Dysmenorrhea among Chinese Female University Students: A Cross-sectional Study. *Journal of pediatric and adolescent gynecology*, 33(1), 15–22. <https://doi.org/10.1016/j.jpag.2019.09.004>
- 12.- Karout, S., Soubra, L., Rahme, D., Karout, L., Khojah, H. M. J., & Itani, R. (2021). Prevalence, risk factors, and management practices of primary dysmenorrhea among young females. *BMC women's health*, 21(1), 392. <https://doi.org/10.1186/s12905-021-01532-w>
- 13.- Armour, M., Smith, C. A., Steel, K. A., & Macmillan, F. (2019). The effectiveness of self-care and lifestyle interventions in primary dysmenorrhea: a systematic review and meta-analysis. *BMC complementary and alternative medicine*, 19(1), 22. <https://doi.org/10.1186/s12906-019-2433-8>
- 14.- Armour M, Parry K, Manohar N, Holmes K, Ferfolja T, Curry C, et al. The Prevalence and Academic Impact of Dysmenorrhea in 21,573 Young Women: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J Womens Health*. 2019;28(8):1161–71. DOI: 10.1089/jwh.2018.7615
- 15.-Leiva Calderon CA, Arrarte Perez SA. Dismenorrea primaria y nivel de actividad física en estudiantes de una universidad privada en Lima, 2021. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC); 2022.
- 16.-Troconis J. Dismenorrea Primaria: fisiopatología. *Invest Clin [Internet]*. 2021;62:378+. Disponible en: <https://go.gale.com/ps/i.do?id=GALE%7CA688214342&sid=googleScholar&v=2.1&it=r&linkaccess=abs&issn=05355133&p=IFME&sw=w&userGroupName=anon%7E9f97f514&aty=open+web+entry>
- 17.-Cueva C, Fernando L. Revisión bibliográfica de la intervención fisioterapéutica en la Dismenorrea Primaria. Quito : UCE; 2021.
- 18.- Zhang Q, Yu S, Wang Y, Wang M, Yang Y, Wei WYang J. Abnormal reward system network in primary dysmenorrhea. *Molecular Pain* 2019.

- 19.- Dysmenorrhea and endometriosis in the adolescent. ACOG Committee Opinion No. 760. American College of Obstetricians and Gynecologists. *ObstetGynecol* 2018;132:e249-58
- 20.-Rafique N, Al-Sheikh MH. Prevalence of primary dysmenorrhea and its relationship with body mass index: Primary dysmenorrhea and body mass index. *JournalofObstetrics and GynaecologyResearch*. 2018;44(9):1773-8.
- 21.- Al-Matouq S, Al-Mutairi H, Al-Mutairi O, Abdulaziz F, Al-Basri D, Al-Enzi M, et al. Dysmenorrhea among high-school students and its associated factors in Kuwait. *BMC* 2019 19(80):1-12.
- 22.- Sharghi M, Mansurkhani SM, Ashtary-Larky D, Kooti W, Niksefat M, Firoozbakht M, et al. An update and systematic review on the treatment of primary dysmenorrhea. *JBRA AssistedReproduction* 2019
- 23.- Matthewman G, Lee A, Kaur JG, Daley AJ. Physical activity for primary dysmenorrhea: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Am J ObstetGynecol*. 2018;219(3):255.e1-255.e20.
- 24.- Mucha L, Solanch A. Factores de riesgo asociados a dismenorrea en pacientes del servicio de ginecología del Hospital Nacional Dos de Mayo durante el año 2019. Universidad Privada San Juan Bautista; 2020.
- 25.- Latthe P, Mignini L, Gray R, Hills R, Khan KS. Factors predisposing women to chronic pelvic pain: systematic review. *BMJ* 2018; 332; 749 - 755.
26. Bajalan Z, Moafi F, Moradibaglooei M. Mental health and primary dysmenorrhea : a systematic review. *J Psychosom Obstet Gynecol* 2018;0(0):1–10.
27. Pejčić A, Janković S. Risk factors for dysmenorrhea among young adult female university students. *Ann Ist Super Sanità* 2019; 52 (1): 98 - 103.

28. Ibrahim NK, Alghamdi MS, Al-Shaibani AN, Alamri FA, Alharbi HA, Al-Jadani AK, et al. Dysmenorrhea among female medical students in king abdulaziz university: Prevalence, predictors and outcome. *Pakistan J Med Sci.* 2019;31(6):1312–7.
28. Ibrahim NK, Alghamdi MS, Al-Shaibani AN, Alamri FA, Alharbi HA, Al-Jadani AK, et al. Dysmenorrhea among female medical students in king abdulaziz university: Prevalence, predictors and outcome. *Pakistan J Med Sci.* 2019;31(6):1312–7.
29. Ortiz MI, Espinoza-Ramírez AL, Cariño-Cortés R, Moya-Escalera A. Impacto de la dismenorrea primaria en el rendimiento académico de estudiantes universitarios. *Enferm Clín (Engl Ed) [Internet].* 2022;32(5):351–7

Anexos

Anexo A.

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
Edad	Tiempo de vida desde el nacimiento hasta la fecha.	Tiempo en años.	Años cumplidos.	Numérica.
Menarquia	Primera menstruación.	Edad de la primera menstruación.	Testimonio verbal de la estudiante.	Numérica.
Ausentismo Escolar	Ausencias Académicas	Tiempo	Si acude o no clases debido al dolor.	No afecta Raramente Moderadamente Completamente.
Estado civil	Grado de vínculo entre dos personas determinado por ley.	Las diferentes formas de vínculo social entre dos personas.	Testimonio verbal de la paciente.	Soltera. Casada. Viuda. Divorciada. Unión libre. Separada.
Dismenorrea	Menstruación dolorosa.	Gravedad de dolor de la menstruación.	Medición del dolor según EVA.	Leve (1 - 3). Moderada (4 - 7). Grave (> 8).
Estado nutricional	Relación de peso y talla de una persona.	Índice de Masa Corporal	Cálculo basado en el peso dividido por la talla al cuadrado (kg/m ²).	Desnutrición. Normal. Sobrepeso. Obesidad.
Dolor	Sensación desagradable que percibe el paciente ante un estímulo.	Sin dolor Leve Moderado Severo Muy intenso	0 1-3 4-7 8-9 10	Escala visual. análoga del dolor. Escala visual. numérica del dolor.

Anexo B

**ESCUELA DE MEDICINA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA
UNIVERSIDAD DE CUENCA**

FORMULARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

INSTRUCCIONES

Para registrar los datos en el formulario marqué con (x) los casilleros en blanco.

Registre los datos en el formulario solamente con esfero azul/negro.

ENCUESTA N°

➤ **Contenido**

DATOS GENERALES

EDAD: 18 a 21 años 21 a 24 años

ESTADO CIVIL:

1. Soltera _____ 2. Unión libre _____ 3. Casada _____ 4. Viuda _____ 5. Divorciada _____

PESO: _____ **TALLA:** _____ **IMC:** _____

Interpretación:

Bajo peso <18.5	<input type="checkbox"/>
Normal 18.5 - 24.9	<input type="checkbox"/>
Sobrepeso 25.0 - 29.9	<input type="checkbox"/>
Obesidad >30	<input type="checkbox"/>

MENSTRUACIÓN

¿A qué edad se presentó tu primera menstruación?

Menos de 10 años

10-14 años

Mayor de 14 años

¿Durante tu periodo menstrual, sufres de dolor abdominal o pélvico tipo cólico?

Sí No

ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS FAMILIARES

¿Alguien en tu familia (madre o hermanas) presenta menstruaciones dolorosas?

Sí No

ESTILOS DE VIDA

¿Actividad sexual?

Sí No

¿Utilizas algún método anticonceptivo?

Sí No

Especifique:

¿Paridad (tiene o ha tenido hijos)?

1. 0
 2. 1
 3. >1

7. ¿Consume alcohol? **Sí** **No**

8. ¿Consume cigarrillo? **Sí** **No**

9. ¿Consume drogas? **Sí** **No**

Anexo C.

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación:

“Identificar la asociación entre dismenorrea primaria y ausentismo académico en las estudiantes de primer y segundo ciclo de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca 2023”.

Datos del equipo de investigación:

	Nombres completos	# de cédula	Institución a la que pertenece
Investigador Principal (IP)	Xiomara Patricia Andrade Muentes	1717685554	Universidad de Cuenca
Investigador Principal (IP)	Erika Jomayra Arias Zhumi	1401031503	Universidad de Cuenca

¿De qué se trata este documento?

De la manera más comedida y respetuosa le invitamos a usted a participar en este estudio, que se realizará en la universidad de Cuenca. En este documento llamado "consentimiento informado" se explica las razones por las que se realiza el estudio, cuál será su participación y si acepta la invitación. También se explica los posibles riesgos, beneficios y sus derechos en caso de que usted decida participar. Después de revisar la información en este Consentimiento y aclarar todas sus dudas, tendrá el conocimiento para tomar una decisión sobre su participación o no en este estudio. No tenga prisa para decidir. Si es necesario, lleve a la casa y lea este documento con sus familiares u otras personas que son de su confianza.

Introducción

La dismenorrea primaria es una entidad clínica con un alta prevalencia a nivel mundial, siendo las mujeres en edad fértil las más afectadas, su impacto en el área académica tiene repercusiones en la economía, competitividad y desarrollo personal, actualmente se ha convertido en un problema de salud infraestimado y poco valorado.

Objetivo del estudio

Identificar la asociación entre dismenorrea primaria y ausentismo académico en las estudiantes de primer y segundo ciclo de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca 2023.

Descripción de los procedimientos

En un inicio se presentará el consentimiento informado para su respectiva revisión. En caso de que decida participar es necesario firmar el consentimiento informado para proceder a completar el cuestionario. El cuestionario consta de dos partes: la recolección de datos sociodemográficos y posteriormente preguntas para valorar la frecuencia de los síntomas premenstruales durante los días previos a la menstruación. Tenga en cuenta que todas sus respuestas permanecerán anónimas. No existe un tiempo mínimo o máximo para completar las preguntas. El estudio incluirá todos los cuestionarios llenados por participantes voluntarios.

Riesgos y beneficios

No existen riesgos físicos ni psicológicos para la estudiante ni para los investigadores, pues los cuestionarios serán aplicados bajo estrictas normas de bioseguridad durante el proceso de recolección de los datos. Cabe recalcar que el tipo de preguntas del cuestionario profundiza en la salud mental y física de la estudiante. Los datos que se obtendrán de este estudio son de tipo confidencial, anónimo y de acceso solo para el investigador; no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Es posible que este estudio no traiga beneficios directos a usted. Pero al final de esta investigación, la información generada, puede ayudar a generar un mejor conocimiento sobre esta patología y crear medidas que mejoren la salud de las estudiantes.

Otras opciones si no participa en el estudio

La decisión de participar o no en el estudio no tendrá repercusiones en el ámbito académico, además se garantiza la confidencialidad. Su participación es absolutamente voluntaria por lo que retirarse del cuestionario en cualquier momento no implica ningún problema.

Derechos de los participantes

Usted tiene derecho a:

- 1) Recibir la información del estudio de forma clara;
- 2) Tener la oportunidad de aclarar todas sus dudas;
- 3) Tener el tiempo que sea necesario para decidir si quiere o no participar del estudio;
- 4) Ser libre de negarse a participar en el estudio, y esto no traerá ningún problema para usted;
- 5) Ser libre para renunciar y retirarse del estudio en cualquier momento;
- 6) Recibir cuidados necesarios si hay algún daño resultante del estudio, de forma gratuita, siempre que sea necesario;
- 7) Derecho a reclamar una indemnización, en caso de que ocurra algún daño debidamente comprobado por causa del estudio;
- 8) Tener acceso a los resultados de las pruebas realizadas durante el estudio, si procede;
- 9) El respeto de su anonimato (confidencialidad);
- 10) Que se respete su intimidad (privacidad);
- 11) Recibir una copia de este documento, firmado y rubricado en cada página por usted y el investigador;
- 12) Tener libertad para no responder preguntas que le molesten;
- 13) Estar libre de retirar su consentimiento para utilizar o mantener el material biológico que se haya obtenido de usted, si procede;
- 14) Contar con la asistencia necesaria para que el problema de salud o afectación de los derechos que sean detectados durante el estudio, sean manejados según normas y protocolos de atención establecidas por las instituciones correspondientes;
- 15) Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.

Información de contacto

Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio, por favor llame al siguiente teléfono 0991381290 que pertenece a Xiomara Patricia Andrade Muentes o envíe un correo electrónico a xiomara.andrade@ucuenca.edu.ec

Consentimiento informado

Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.

Nombres completos del/a participante	Firma del/a participante	Fecha
Nombres completos del testigo <i>(si aplica)</i>	Firma del testigo	Fecha
Nombres completos del/a investigador/a	Firma del/a investigador/a	Fecha

Si usted tiene preguntas sobre este formulario puede contactar al Dr. Ismael Morocho Malla, presidente del Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos de la Universidad de Cuenca, al siguiente correo electrónico: ismael.morocho@ucuenca.edu.ec